

## COVID-19 백신 접종 후 ITP 발병한 자가 COVID-19 감염 후 재발병한 증례

국립중앙의료원 내과<sup>1</sup>, 국립중앙의료원 혈액종양내과<sup>2</sup>조은<sup>1</sup>, 이하연<sup>2</sup>, 장혜정<sup>2</sup>

**서론:** 면역혈소판감소자반병(ITP)은 면역질환의 일종으로 혈소판감소증 및 출혈 소견을 특징으로 한다. 저자들은 COVID-19 백신 접종 후 발생한 ITP로 진단 받고 회복한 이후, COVID-19 감염으로 인해 다시 ITP가 발병한 경우가 있어 이에 대한 증례를 공유하고자 한다.

**증례:** 58세 여자로 기저질환은 하시모토병, 류마티스 관절염 확인되었다. 예방접종은 1차 화이자(내원 7개월 전), 2차 화이자(내원 5개월 전) 각각 시행하였으며, 2차 접종 후 전신에 점상출혈 발현하여 COVID-19 백신 접종 후 발생한 ITP로 진단 받고 면역글로불린 1mg/kg 2일 투여 후 호전된 바 있었으며 3차 접종은 부작용 위험 고려하여 시행하지 않은 과거력이 있었다. 입원 3일전 COVID-19 PCR 검사 시행하여 양성 판정 받았으며 확진 이후 양손, 양다리에 점상출혈 발현하여 내원하였다. 입원 시 38.1도의 발열 있었고 양손, 양다리 부위에 점상출혈 확인 되었으며 다른 부위의 출혈 소견은 관찰되지 않았다. 일반혈액검사는 백혈구 3,900/ $\mu$ l, 혈소판 5,000/ $\mu$ l로 혈소판감소증 확인되었다. 기저질환인 류마티스 관절염에 대해 복용 중이던 MTX, Etanercept는 중단하고 출혈위험 고려하여 혈소판 수혈 하였고 면역글로불린 1mg/kg 2일 투여하였으며 프레드니솔론 20mg/일을 투약하였다. 입원 이후 점상출혈 감소하고 내원 5일째에 혈소판 33,000/ $\mu$ l로 증가하고 출혈성 경향 보이지 않으며 입원 다음날부터 발열 없이 전신상태 양호하여 입원 5일째 퇴원하였다.

**결론:** COVID-19 백신에 의한 ITP는 간헐적으로 보고된 바 있으나 동 환자가 COVID-19 확진 이후 ITP가 다시 발현한 경우는 보고된 바 없다. 본 환자에 비추어 볼 때 COVID-19 백신 접종 후 발생한 ITP 기왕력자는 COVID-19 확진 시 ITP 재발현 가능성을 고려하여 발병 여부에 대한 모니터링 및 적극적인 치료가 필요하다.



그림 1. COVID-19 감염 후 발생한 면역혈소판감소자반병 환자의 신체검진 소견