

양측 상하지 부종 및 호산구증가증을 보인 호산구근막염 1예

서울성모병원 류마티스내과¹오진배¹, 박영재¹

서론: (Background) 호산구근막염은 발생률 및 발병 기전이 정확히 알려지지 않은 희귀 질환으로, 사지와 몸통의 피부 및 연조직의 경화와 염증을 주요 증상으로 나타낸다.

증례: (Case report) 이전에 특별한 병력이 없는 35세 여자가 내원 1주일 전부터 시작된 양측 상하지의 부종과 뻣뻣함으로 개인병원을 방문하였고, 시행한 일반혈액검사에서 호산구 분율 36% 확인되어 본원 류마티스 내과 의뢰되었다. 외래에서 시행한 관절초음파에서는 소량의 증가된 관절액을 포함하여 양측 무릎 및 발목관절 주위에서 광범위한 피하조직의 간질성 부종이 확인되었다. 입원해서 시행한 일반혈액검사에서 호산구 분율 39.3%, 절대호산구수 $3,440/\mu\text{L}$ 이었으며, 항핵항체의 경우 1:320의 역가로 양성 보였으나 추가로 시행한 추출가능핵항원에 대한 자가항체 검사는 모두 음성이었다. 저선량 흉부 전산화 단층촬영에서는 특이 소견 없었으나 양측 허벅지 자기공명영상(Figure 1)에서 허벅지 후외측 근막의 고신호강도 병변이 확인되었다. 조직학적 진단을 위하여 우측 허벅지 외측에서 절제생검을 진행하였고 호산구근막염에 합당한, 근막 내 조직구, 림프구 및 호산구의 염증성 침윤이 확인되었다. 진단 이후 0.5 mg/kg의 프레드니솔론 투약을 시작하였고 약 2주일 뒤 추적검사에서 하지 부종의 호전과 일반혈액검사에서 호산구 분율 1.9%로의 감소를 확인하였다. 이후 2주일 간격으로 5 mg/day씩 감량하여 총 3개월의 약물 치료 이후 현재까지 추가적인 약물치료 없이 관해를 유지 중이다.

고찰: (Discussion) 본 증례는 양측 상하지의 부종을 주소로 내원하여 호산구근막염이 진단된 사례로, 경화증 및 호산구증가증을 동반한 다른 질환과 유사한 임상양상을 보일 수 있으므로 의심 사례가 있을 경우 근막조직검사 등의 적극적인 평가가 필요할 수 있어 이를 보고하는 바이다.

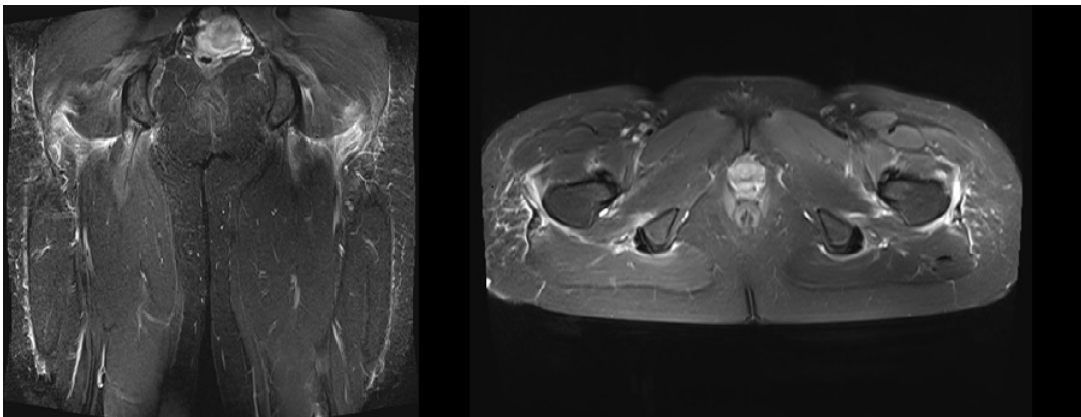


Figure 1. 양측 허벅지 T2강조자기공명영상

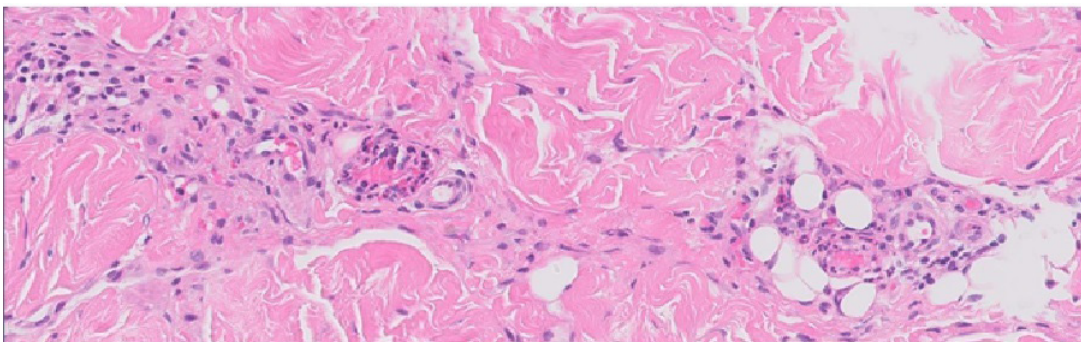


Figure 2. 우측 허벅지에서 시행한 근막조직검사 결과