

18세 원발성 고혈압 환자에서 발생한 비Q파 심근경색증 1례

인제의대 내과 배경임\*, 정수룡, 조길현, 김대경, 김두일, 김동수

젊은 성인에서 심근경색은 4-10%의 빈도로 발생하며 남자에서 주로 많이 발생하는 것으로 알려져 있다. 중요한 위험인자로 55세 이전의 심근경색증의 가족력, 고지혈증, 비만, 흡연등이 포함되며 고령에서 발생하는 것과 달리 단일혈관질환이 많고 그 원인이 동맥경화증이 아닌 경우도 일부 있는 것으로 알려져 있다. 또한 예후는 고령에 비하여 좋은 것으로 알려져 있다. 저자 등은 원발성 고혈압 및 비만의 병력이 있는 18세의 여자 환자에서 발생한 비Q파 심근경색증 1례를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다. 증례: 18세 여자 환자로 안정시 30분 이상 지속되는 좌측 흉부 통증을 주소로 응급실로 내원 하였고 수개월 전부터 원발성 고혈압 진단 받고 치료받았던 과거력이 있었다. 내원시 혈압은 150/90, 맥박수는 92회/분, 호흡수는 20회/분, 체온은 36.8℃였다. 이학적 소견상 특이사항 없었으며 심전도상 고위 외측부 및 하벽부에 ST분절의 하강소견 및 좌심실 비대소견 보였다. 검사실 소견상 Hb:11.0g/dl, WBC:10100/dl, Platelet:343000/dl, ESR:45mm/hr, CRP:0.8mg/dl, triglyceride:636mg/dl, HDL:23mg/dl, BUN/Cr: 24/1.8mg/dl. Na/K:137/4.4 mEq/L였으며, 내원시 CKMB: 1.4ng/ml, 내원 3시간 후 CKMB: 3.2ng/ml, TnI:0.1ng/ml, 내원 12시간후 8.6ng/ml로 증가되는 소견 보였고 혈관확장제 및 항혈소판제 투여이후 증상호전 되었으나 입원 3일째 다시 흉통이 발생하였으며 심전도 변화와 함께 CKMB: 10.3ng/ml로 증가하였다. 심초음파상 국소벽운동장애 소견보였으며 조기에 관상동맥조영술을 시행하였으며 그 결과 우관상 동맥의 의미있는 협착 및 혈전소견 보였으며 이병변에 대해 풍선확장술 및 그물망 삽입술 시행하였다. 환자는 안정되었고 3일후 퇴원하여 별증상 없이 외래 통원치료 중이다

급성 관동맥 증후군 환자에서 중재적 시술 후 티클로피딘 투여로 인해  
피부의 수포성 병변이 발현된 1례

김상수, 최형섭, 고근준, 이은재, 최정은, 한기준, 고종훈  
관동대학교 의과대학 명지병원 내과학교실

급성 관동맥 증후군 발생의 주된 기전은 죽상 경화반의 파열에 따른 혈전의 생성으로 일어나는 것으로 알려져 있어, 항혈전 치료가 협심증에서 뿐만 아니라 급성 심근 경색증 및 중재적 시술에서도 그 효과가 있는 것으로 되어 있다. 항혈전 약물 중 항혈소판 제제인 티클로피딘은 관동맥 성형술이나 그물망 삽입 시술 후 허혈성 합병증을 감소시키고 관동맥 우회술 후 이식혈관의 폐색을 줄이는 것으로 알려져 있다. 그 부작용으로는 심한 백혈구 감소가 약 1%정도 발생할 수 있고, 그 외 드물게 소화장애, 가려움증, 두드러기, 출혈이 보고되고 있으나 수포성 병변은 아직 보고된 바가 없다. 본원에서는 관상동맥 그물망 삽입을 시행한 환자에게 티클로피딘을 투여한 후 심한 백혈구 감소증과 함께 피부의 수포성 병변이 나타난 환자를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례) 59세 남자 환자로 내원 2달 전부터 시작된 흉통을 주소로 본원 순환기내과를 방문하였다. 흉통은 운동시 악화되었으며, 지속시간은 5-10분 정도였고, 가슴이 전반적으로 묵직하게 아파온다고 호소하였다. 발한이 동반되었으며 방사통은 없었다. 심전도에서 V2-4전극에서 ST분절 상승이 관찰되고, CK-MB가 17.63ng/mL로 증가한 소견 보여 급성 심근경색 진단하에 입원하였다. 입원 당일부터 티클로피딘 투여하기 시작하였으며, 입원 2일째 시행한 심혈관 조영술 검사에서 LAD 협착(80%) 소견 발견되어 그물망 삽입 시술을 시행하였다. 입원 6일째 발열증상 및 가려움증을 동반한 피부의 자반증상 관찰되었으며, 입원 8일째 고열(39.2℃)로 인한 열성 경련과 함께 백혈구 감소증(2,600/μL) 및 각혈증상(약 70mL)이 동반되었고, 피부 병변에는 수포가 형성되었다. 입원 8일째 티클로피딘 투여 중단 후 입원 9일째부터 발열 증상 소실되었으며 백혈구 수치도 증가(19,200/μL) 하였다. 상부 위장관 내시경 검사에서 더 이상의 출혈 소견도 관찰되지 않았다. 피부의 수포성 병변은 입원 12일째 완전 소실되었고, 입원 15일째 퇴원하여 현재 외래 추적관찰 중이다.