

급성 인후염후 발생한 연쇄상구균 감염 후 반응성 관절염(Poststreptococcal reactive arthritis) 1례
성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 감염내과

장현하, 정숙인, 오원섭, 백경란, 송재훈

연쇄상구균 감염후 반응성 관절염(poststreptococcal reactive arthritis, PSRA)은 반응성 관절염 중의 하나로서 연쇄상 구균 감염과 관련되어 있으나 급성 류마티스 열의 진단기준(revised Jones criteria)을 충족치 못하는 경우를 말한다. 급성 류마티스열에서 주로 나타나는 다형홍반보다는 결절홍반이 더 빈번히 나타나며(30%), 종종 간기능 이상과 비이동성 관절통(nonmigratory arthritis)을 동반하는 것으로 알려져 있어 발열을 동반한 관절통 환자에서 감별해야할 질환중 하나로 국내에는 2000년 안 등에 의해 1예가 보고되었을 뿐이다. 이에 저자들은 피부홍반과 다발성 관절염으로 내원하여 급성 인후염후 발생한 연쇄상구균 감염후 반응성관절염 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 ; 평소 건강히 지내던 33세 남자 환자로써 내원 6일전부터 시작한 발열과 양측 발목의 관절통이 시작되었고 3일전부터 사지의 피부에 구진성 홍반이 발생하며 양측 슬관절과 주근관절통이 발생하고 홍반이 체간에도 발생하여 내원하였다. 내원시 이학적 검사 상 체온은 38.2℃였고 양측 족관절의 종창, 심한 압통과 운동제한을 보였으며, 양측 하지와 둔부에 압통을 동반하는 3 내지 7cm 크기의 홍반성 결절이 다수 관찰되었다. 혈액 검사에서는 AST/ALT 89/139 IU로 상승되었고 ESR 88 mm/hour, CRP 12.75 mg/dL, antistreptolysin-O (ASO) titer가 677 IU/mL로 증가된 소견을 보였다. 심전도 검사상 특이소견 없었고 심초음파 검사에서도 정상소견으로 심장염(caarditis)의 소견은 보이지 않았다. 방사선학적 검사에서도 이상소견 없었고 bone scan소견상 양측 발목 관절의 방사선 섭취가 증가되어 있었고 양측 슬관절에도 약간의 uptake증가가 관찰되었다. 내원당일 환자의 혼외관계 과거력상 파종성 임균감염을 의심하여 진단적 치료로서 ceftriaxone 1g qd 투여하였으며 이를 후 발열은 소실되었으나 그 후에도 양측 족관절의 종창과 통증은 감소되지 않았다. 5병일에 시행한 간기능 검사상 AST/ALT 211/493 IU/mL이었고 혈액배양 검사 상 검출된 균은 없었다. 제 10 병일에 간기능 검사는 AST/ALT 72/104 IU/mL로 감소된 소견 보였으나 추적검사한 ASO가 2080 IU/mL로 크게 증가된 소견을 보여 다시 병력 청취를 한 결과 내원 12일 전 발열과 인후통이 있어 인근 병원에서 급성상기도 감염으로 치료받고 증상 호전된 과거력을 알 수 있었고 피부 조직검사서 결절홍반(erythema nodosum)으로 진단되어 PSRA를 의심하여 prednisolone 5mg과 naproxen을 투여하기 시작하였고 투여 후 2일째부터 관절의 종창과 통증 사라지고 투여 5일째 퇴원하여 4주마다 예방적 페니실린 항균요법시행하며 외래추적관찰 중이다.

무증상의 사상충 감염증 1 예

해군 해양의료원 강석윤*, 정재화, 오성용, 임우현, 고원욱
아주대학교 의과대학 미생물학교실 신호준

사상충 감염증은 1970년대 초반까지 제주도, 흑산도등에서 발견되었던 기생충 질환으로 그 이후 국내에서는 거의 보고되지 않았는데 군복무중 특별한 증상없이 빈혈소견 보이던 중 말초혈액 도말검사에서 microfilaria 관찰되어 보고하는 바이다.

남자 22 세

병력 ; 환자는 내원 3년전 부터 일본, 중국, 호주, 뉴질랜드등을 여행한 과거력이 있었는데 군입대 후 간헐적인 어지러움증 및 흉부불쾌감을 호소하고 내원 1일전에 구토를 동반한 어지러움증이 심해져 본원에 방문, 시행한 말초혈액 도말검사에서 microfilaria 관찰되어 입원하였다.

이학적소견 ; 특이소견없음

검사소견 : 말초혈액 검사 - Hb 12.6g/dL, Hct 36.0%, PLT 182,000/mm³

WBC 3,800/mm³ (호중구 59%, 림프구 37%, 호산구 2%)

AST 20U/L, ALT 48U/L, BUN 15.1mg/dL, Cr 0.9mg/dL, LDH 139U/L

총 IgE 280.2 IU/mL(<91), IgG 1397 mg/dL(549-1584)

말초혈액 도말검사 - microfilariasis

Scrotal Ultrasound : 정상, Lymphoscintigraphy : 정상, Brain MRI : 정상

치료 및 경과 : Ivermectin 12mg(150-200mcg/kg), Albendazole 400mg을 경구투여 하였으며 투여직후 경도의 어지러움증 이외에 특별한 부작용은 없었다. 현재는 퇴원 후 특이사항없이 외래 추적관찰 중이다.