

류마티스 관절염 환자에 동반된 BOOP 1예

연세대학교 원주의과대학 내과학교실

김민혜*, 송창호, 신계철, 심영학*

류마티스 관절염 환자에 있어 폐질환은 중요한 관절외 증상중의 하나로 흉막질환, 결절성 폐질환, 섬유화 폐포염 및 기질화 폐염 등의 간질성 폐질환, 기도질환 등을 포함한다. Bronchiolitis obliterans organizing pneumonia(BOOP)은 류마티스 관절염환자에서 매우 드물게 나타나나 스테로이드 치료에 반응이 매우 좋은 것으로 알려져 있다. 연구자들은 류마티스 관절염으로 치료중 폐 생검 후 BOOP으로 진단된 환자에서 고용량의 스테로이드 치료로 호전된 경우를 경험하였기에 이를 보고하고자 한다.

중례 : 71세 여자환자로 내원 2주 전부터의 기침, 가래, 발열을 주소로 내원 하였다. 환자는 9년전 류마티스 관절염을 진단받았으며 2개월 전부터 본원에서 비스테로이드성 항염제, methotrexate 및 저용량의 스테로이드를 사용하였다. 내원당시 이학적소견상 체온 38.5℃외의 활력징후는 정상소견이었으며 흉부 청진상 호흡음은 거칠고 양쪽 폐하엽에서 수포음이 청진되었다. 혈액 검사상 백혈구 14,990/mm³, Hb 10.1g/dl, Hct 32.3%. 혈소판 391,000/mm³이었고 ESR 74mm/hr, CRP 19.52mg/dl 이었으며 rheumatoid factor는 970IU/ml이었다. 객담검사 및 혈액배양 검사결과는 음성이었으며 폐기능 검사상 DLCO가 감소된 소견을 보였다. 흉부 X-ray검사상 다발성 폐포성 경화 및 흉수가 관찰되었고 chest CT결과 미만성 폐섬유화 및 늑막하에 다발성 결절이 관찰 되었다. 환자는 폐생검을 시행하였고 BOOP으로 진단되어 prednisolone 1mg/kg/day를 1개월간 투여하였으며 흉부 X-ray 및 증상이 호전되어 prednisolone을 감량하며 현재 외래 추적관찰 중이다.

결핵성으로 오인된 류마티스 흉막염 1예

인하대학교 의과대학 내과학교실, 해부병리학교실[†]

임희섭*, 매성권, 송정수, 이흥렬, 박 원, 주영재[†]

류마티스관절염에 동반되는 흉막염은 비교적 흔히 볼 수 있는 관절의 합병증으로서 대개 무증상이고 심각한 증상을 일으키는 경우는 드물다. 류마티스 관절염에 동반되는 흉막염은 질병의 경과 중 어느 때라도 발생될 수 있으나 20% 정도에서는 관절염의 발병과 동시에 일어난다. 우리 나라와 같이 결핵의 유병율이 높은 지역에서는 첫 증상이 흉막염으로 나타난 경우에는 결핵성 흉막염을 우선 의심해 보아야 한다. 그러나 결핵성 흉막염과 류마티스 관절염에 합병된 흉막염의 경우 그 치료 방법에 큰 차이가 있으므로 이 두 질환을 감별 진단하는 것이 매우 중요하다. 저자 등은 결핵성 흉막염으로 오인되어 항결핵화약요법을 시행하던중 류마티스 흉막염으로 진단된 경우를 경험하여 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

중례: 41세 남자 환자가 내원 10일 전부터 발생한 호흡곤란과 전신 쇠약감을 주소로 내원하였다. 환자의 병력에서는 당뇨병으로 인슐린 치료를 받는 것 외에 특이 사항은 없었다. 이학적 검사상 호흡수가 분당 32회로 증가되어 있었고 혈압, 맥박, 체온은 정상이었다. 흉부 진찰 소견상 우측 폐하부에 호흡음이 감소되어 있었고 관절의 압통은 없었다. 단순흉부촬영과 흉부위와촬영상 우측 흉막액과 흉막액의 이동 소견이 관찰되었다. 일반혈액검사상 백혈구 13,200/mm³ (다형백혈구 75%), 혈색소 14 gm/dL, 혈소판 339,000/mm³이었다. 흉막액 검사에서는 적혈구 2,880/mm³, 백혈구 8,000/mm³ (다형백혈구 71%, 림프구 29%), 단백질 7.1 gm/L, LDH 4241 U/L, 포도당 42 mg/dL, ADA 110.5 IU/L, 결핵균 도말검사 음성, 결핵균 중합효소연쇄반응 음성을 보였고, 흉막조직의 병리소견상 육아형성을 포함한 급성 및 만성 염증소견을 보였다. 환자는 결핵성 흉막염 의증으로 항결핵 화약요법을 시작하고 퇴원하였다. 퇴원 10일 후, 환자는 다발성 관절통과 오전 내내 지속되는 양측 수부의 아침강직을 주소로 다시 입원하였다. 단순흉부촬영과 흉부위와촬영상 우측 흉막액과 흉막액의 이동 소견이 다시 관찰되었다. 양측 수부관절, 주관절, 슬관절, 족관절에 압통이 있었고, 양측 슬관절은 종창되어 있었다. 일반혈액검사상 백혈구 14,100/mm³ (다형백혈구 71%), 혈색소 11.1 gm/dL, 혈소판 478,000/mm³이었으며 혈청 류마티스 인자는 양성 (130 IU/mL)이었다. 이 때에는 흉강경을 이용한 흉막조직검사를 시행하였고 병리검사상 폐사 조직과 변형된 림프구와 대식구가 다수 관찰되었고, 소수의 대식구가 늘어난 소견이 관찰되었다. 흉막액 검사상 적혈구 750/mm³, 백혈구 12,420/mm³ (다형백혈구 86%, 림프구 11%), 단백질 6.2 gm/L, LDH 801 U/L, 포도당 14 mg/dL, ADA 142.6 IU/L, 류마티스 인자는 61 IU/mL, 결핵균 도말검사 음성을 보였다. 이상의 소견으로 류마티스성 흉막염으로 진단하고 결핵약을 중단하고 항류마티스 치료를 하면서 현재 외래에서 추적 관찰 중이다.