

류마티스 관절염환자에서 조기에 병발한 2차성 Amyloidosis에 의한 난치성 설사 1예.

한양대학교 류마티스 병원 의과대학 내과학 교실

노 성민\*, 전 재범, 김 채규, 정 자현, 송 용호, 오 영배, 장 현규, 장 대국, 심 승철, 고 희관,

김 태환, 정 성수, 이 인홍, 배 상철, 유 대현, 김 성윤

류마티스 관절염의 후기에 발생할 수 있는 합병증중 유전분종은 10-21%로 보고되고 있고, 최근 진단기술의 발달로 빈도가 증가하고 있는 질환이며 예후가 아주 불량하다. 2차성 유전분종은 혈장 아밀로이드 A의 과도한 생성이나 비정상적인 분해로 인하여 아밀로이드 A 단백질이 세포외로 과도하게 침착하여 생기는 질환이다. 유전분종이 위장관에 침착하면 폐색, 영양분의 흡수를 유발하나 설사를 일으키는 경우는 기존의 치료제에 반응을 보이지 않고 예후가 아주 나쁘게 된다. 본 인자성은 류마티스 관절염이 발병한지 2년만에, 난치성인 유전분종이 발생한 환자 1례를 경험하였기에 보고하고자 한다.

증례환자는 65세의 여자환자로 1996년초부터 발생한 다발성 관절통과 조조장직 등으로 본원에 내원하여 류마티스 관절염으로 진단되었으며, 항말라리아제와 methotrexate로 치료하던 중, 1998년초부터 자의로 약을 중단하였다. 최근 3일전부터 시작된 복통과 함께 하루 15차례까지 나타나는 설사를 주소로 내원하였다. 이학적 검사상 현저히 탈수되어 있었고 복부는 약간 팽창되어 있었다. 혈액검사 소견은 rheumatoid factor 42.1 IU/ml, ESR 56mm/hr(Wintrobe법), CRP 30.3mg/dl이었으며, 백혈구 14,100/mm<sup>3</sup>, 혈색소는 9.5 g/dl이었다. 복부 X선 검사상에는 현저히 팽창된 소장이 전복부에 분포되어 있었다. 내시경적 생검으로 조직을 채취하여 Congo red 염색을 하여 Apple green색의 복굴절 양상의 침착물을 관찰하였다. 이치성 유전분종은 면역조직화학 염색을 시행하여 AA형으로서 진단하였다. 환자는 Octreotide analogue(100µg 1일 3회)로 설사를 조절하던 중 패에 감염이 생기면서 패혈증에 빠져 사망하였다.

류마티스 관절염이 발생하고 2년이내에는 유전분종이 거의 생기지 않는다고 하지만, 본 환자와 같이 류마티스 관절염이 만성경과를 보이기 전에도 유전분종이 발병할 수 있다는 것을 고려하여야 할 것으로 생각된다.

류마티스 관절염 환자에서 저용량 methotrexate 사용적후에 발생한 Accelerated Nodulosis 1예.

한양대학교 류마티스 병원 의과대학 내과학 교실

노 성민\*, 전 재범, 김 채규, 정 자현, 송 용호, 오 영배, 장 현규, 장 대국, 심 승철, 고 희관,

김 태환, 정 성수, 이 인홍, 배 상철, 유 대현, 김 성윤

류마티스 관절염 환자에서 류마티스 결절은 비교적 흔해 볼 수 있지만, methotrexate의 사용에 의해 발생한 nodulosis는 류마티스 결절과 유사하나 몇가지에서 차이가 나며 매우 드문 경우이다. 그 차이점은 첫째, 아주 빠르게 자란다는 점이고, 둘째, 류마티스 결절은 하인의 신전부의 주두(olecranon)의 원위부나 아킬레스 건 부위에 주로 생기지만 이는 말초부위(주로 손가락)에 다양하게 생길 수 있다는 점이며, 셋째는 크기가 보통 0.5cm이하로 작다는 점이다. 연자 등은 류마티스 관절염 환자에서 methotrexate를 사용한지 2주일만에 생긴 accelerated nodulosis를 보인 환자 1례를 경험하였기에 보고하고자 한다.

환자는 41세의 남자로 5년전부터 발생한 다발성 관절통으로 내원하였다. 피하 결절은 보이지 않았고 혈액검사 소견으로 rheumatoid factor 105 IU/ml, ESR 20mm/hr (wintrobe 법), CRP 0.36mg/L(normal < 0.8)이었다. 류마티스 관절염으로 진단하여 sulfasalazine 1.5g/day, prednisolone 2.5mg/day, piroxicam 20mg/day이 투여하였다. 관절 증상이 현저히 호전되었는데, 1년이 경과되었을 때 다시 다발성 관절염이 악화되었다. 이때 검사 소견은 rheumatoid factor 217 IU/ml, ESR 50mm/hr이었다. 재발로 생각하여 methotrexate(7.5mg/week)를 사용하기 시작하였는데 2회 복용한 뒤부터 양 팔꿈치의 신전부에 1×1cm 크기의 동통을 동반한 단단한 결절이 발생하였다. 환자는 자의로 methotrexate 사용을 중단하였는데, 결절은 서서히 크기가 감소하였으며 2주뒤에는 완전히 소실되었다. 환자의 관절증상이 계속되었기에 연자등은 저용량의 methotrexate 사용을 지속적으로 시도하였고 항 말라리아제도 같이 투여하였다. 그러나 결절은 methotrexate의 사용에도 불구하고 다시 관찰되지 않았다.

methotrexate에 의한 Accelerated nodulosis는 methotrexate를 장기간 사용한 경우에 발생하며 최소 누적용량은 60mg정도이다. 본 환자에서는 누적 용량이 15mg으로 단 2회 사용하고 난 후에 결절이 발생되었으며, 자연적으로 류마티스 결절이 발생하는 위치에도 Accelerated nodulosis가 발생할 수가 있다는 점에 주의 깊은 관찰이 필요할 것으로 생각된다.