

소화성 궤양 출혈에서 위험인자 분석 및 *Helicobacter pylori* 아형과의 연관성

연세대학교 의과대학 내과학교실

김정은*, 조혜진, 이정일, 정석, 이진우, 권계숙, 김범수, 김형길, 신용운, 김영수

소화성 궤양 출혈시 치료방법의 발달과 궤양에 대한 치료 약제의 개발에도 불구하고 과거와 비교해 출혈로 인한 사망률과 이환율이 큰 차이를 보이고 있지 않아 그 원인과 위험 인자에 관한 연구가 진행되고 있다. 따라서 본 연구에서는 위험인자로 추정되는 연령, 흡연, 음주, *H. pylori* 감염, NSAIDs 복용 외에 *H. pylori*의 독성인자로 거론되는 *cagA*, *vacA*, *ice A* 아형을 검사하여 연관성을 보고자 하였다.

연자들은 106명의 소화성 궤양 환자를 대상으로 상부위장관 내시경 검사를 통한 위생검 조직검사, 배양 검사와 CLO 검사를 시행하여 *H. pylori* 감염 여부를 판정하였고 최근 1개월간 항생제, PPI, bismuth제제를 복용하였거나 과거 위수술을 받은 환자를 제외하였다. NSAIDs 복용 및 흡연력, 음주력에 대한 설문 조사를 내시경 검사 당일 시행하였다. 위진정부 조직 생검을 시행하여 DNA를 추출 후 Atherton, Van Doorn 등이 발표한 *s1*, *s2*, *m1*, *m2*, *iceA1*, *iceA2*, *cagA*의 primer를 이용하여 PCR로 각각의 유전자형을 조사하였고 *s1* 아형분석은 DNA sequencing을 시행하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

대상환자의 평균연령은 출혈성 궤양군(BPU)에서 50.9세, 비출혈성 궤양군(NBPU) 47.4세였고, 남녀비는 BPU 4.5:1, NBPU 2.9:1이었다. 연령별, 성별, 흡연력, 음주력에서 통계적으로 유의있는 차이는 없었다. NSAIDs 복용시 소화성 궤양의 출혈이 증가되었고($p<0.01$), 위궤양군에서 십이지장 궤양군보다 출혈발생의 유의한 증가가 관찰되었다($p=0.023$). *H. pylori* 감염 유무와 출혈과는 유의한 관계가 없었다. *cagA* 양성률은 BPU에서 84.6%, NBPU에서 88.5%로 각 군간 통계적 차이가 없었다. *vacA* 중 *m* 아형은 BPU에서 *m1* 82.6%, *m2* 7.4%, NBPU에서 *m1* 84.6%, *m2* 15.4%였고, *s* 아형은 BPU에서 *s1a* 7.4%, *s1c* 85.2%, *s1a+c* 7.4%, NBPU *s1a* 28.8%, *s1c* 61.5%, *s1a+c* 9.6%로 각군간 통계적 차이가 없었다. *iceA*의 아형은 BPU에서 *iceA1* 66.7%, *iceA2* 11.7%, *iceA1/iceA2*(+/+) 18.5%, *iceA1/iceA2*(-/-) 3.7%, NBPU에서 *iceA1* 84.6%, *iceA2* 1.9%, *iceA1/iceA2*(+/+) 1.9%, *iceA1/iceA2*(-/-) 11.5%로 통계적 유의한 차이를 보였($p=0.01$). 이상의 결과로 볼 때 소화성 궤양 출혈 위험인자로써 여러 가지가 거론되었지만 NSAIDs 복용과 궤양의 발생위치 및 *iceA* 유전자형이 소화성궤양 출혈과 유의한 연관성이 있었으며, *H. pylori* 감염여부 및 기타 독성인자의 유전형 차이는 의의가 없었다. 또한 연령, 성별, 흡연력, 음주력은 일반적으로 알려진 바와 같이 소화성 궤양 출혈의 위험인자가 아닌 것으로 생각된다.

베체트장염 환자에서 Anti-Saccharomyces cerevisiae antibody (ASCA) 발현율 및 질병의 임상경과와의 연관성

연세대학교 의과대학 내과학교실 최창환*, 이상길, 김병창, 김태일, 아용찬, 김원호

<목적> Anti-Saccharomyces cerevisiae antibody (ASCA)는 크론병 환자에서 높은 빈도로 발현되지만 베체트장염 환자에 있어서는 그 발현율과 임상적 유용성에 대해 거의 알려진 바가 없다. 저자들은 베체트장염 환자에서 ASCA의 발현율을 밝히고 ASCA의 발현과 질병의 임상경과와의 연관성을 알아보고자 하였다. <방법> 연세대학교 세브란스병원에 베체트장염으로 내원한 환자 116명을 대상으로 혈청에서 ASCA의 양성 여부를 면역형광법을 이용하여 판정하였고, 양성여부에 따라 진단 당시의 성별, 나이, 베체트병의 아형, 증상, 혈액검사 및 대장내시경 소견과 치료방법을 비교분석 하였다. 임상경과의 평가를 위해 진단 첫해의 재발 횟수, 전체 누적재발률, 첫 번째 수술 후 누적 재수술률 을 비교 분석하였다. <결과> 베체트장염 환자에서 ASCA의 양성률은 43.1%이었다. ASCA의 양성 여부에 따라 성별, 진단 당시 나이, 증상, 베체트병 아형의 분포, 혈액검사, 그리고 대장내시경 소견에서 궤양의 크기, 분포, 개수, 깊이 및 모양 등에는 차이가 없었다. 진단 당시의 초치료로서 수술을 시행 받았던 환자는 ASCA양성환자에서 44.1%, 음성환자에서 22.9%로 양성환자에서 높은 경향을 보였($p=0.06$). 진단 후 1년간 재발 횟수로 평가한 임상경과에서 두 군간에 차이는 없었고, 진단 후 누적 재발률과 첫 번째 수술 후 누적 재수술률 또한 ASCA 양성여부에 따라 차이가 없었다. <결론> 베체트장염 환자에서 ASCA의 양성률은 43.1%이었고, ASCA 양성인 환자에서 음성인 환자에 비해 진단 당시 초치료로서 수술을 시행 받은 환자의 비율이 다소 높은 경향을 보였으나 장기적인 임상경과는 두 군간에 차이가 없었다.

※ Key words : 베체트장염, ASCA