

— Sun-219 —

‘사이비 의료인’에 의한 반복적인 스테로이드 피하주사후 발생한 골괴사증, 근·신경위축과 의인성 부신피질기능저하증 1례

전북대학교병원 류마티스 내과 김성국*, 이상일, 류완희

퇴행성 관절염의 염증조절 및 통증완화 목적으로 관절강내 스테로이드 주사요법을 시행할 수 있다. 하지만 적절하지 못한 용량과 빈도의 과도한 스테로이드 사용은 연골의 파괴에서부터 부신피질기능저하에 이르기까지 심각한 부작용을 유발 할 수 있다. 특히 아직까지도 사이비 의료 시술이 완전히 척결되지 못한 우리나라의 경우, 비의료인에 의한 부적절한 스테로이드 사용은 치명적인 결과를 초래하기도 하지만 이에 대한 실상이 문헌을 통해 보고된바는 전무한 실상이다. 이에 본 저자들은 사이비 의료인의 스테로이드 피하주사로 인해서 발생한 골괴사증, 근·신경위축 및 부신피질기능저하증의 실례가 사회적, 의학적으로 시사하는 바가 크기에 이를 보고하고자 한다.

증례: 74세 남자가 20년 전부터 앓아온 퇴행성관절염으로, 3개월에 걸쳐 15차례이상 사이비의료인에게 스테로이드 피하주사를 맞은 후 발생한 양측 하지위축 및 식악감과 발가락 마비등을 주소로 내원하였다. 내원 시 촬영한 슬관절 방사선 사진 및 MRI상 대퇴골(femur)과 경골(tibia)에 심한 골괴사소견이 확인되었으며, 하지근육에 근위축에 합당한 소견이 발견되었다. 또한 호르몬 검사 상 기저 코티졸수치가 $0.636(\mu\text{g}/\text{dL})$, ACTH수치가 $18.3(\text{pg}/\text{mL})$ 소견을 보여 시행한 급속 부신피질자극호르몬 자극 검사상 코티졸 수치가 $2.95(0\text{min})$, $0.985(30\text{min})$, $3.61(60\text{min})$ 으로 이차성 부신피질 기능저하증율이 진단되었다. 스테로이드 보충요법을 실시하였고, 근·신경위축으로 인한 발가락 및 발목의 마비와 근력저하에 대해서는 재활치료중이나 현재 회복이 불투명한 상황이다.

— Sun-220 —

위아절제술 후 호전된 위암 동반 소수관절염 (Oligoarthritis associated with Gastric Cancer) 1예

A case of improved oligoarthritis associated with gastric adenocarcinoma, after tumor resection

김춘욱, 최병문, 민상조, 전수진, 김동규, 이충원
Choon Wook Kim,MD, Byoung Moon Choi,MD, Sang Jo Min,MD,
Soo Jin Jun,MD, Dong Guy Kim,MD, Choong Won Lee,MD

왈레스기념침례병원 내과(Department of Internal Medicine, Wallace Memorial Baptist Hospital)

Malignancy may cause variable musculoskeletal symptoms which resemble connective tissue disorder. This symptoms as a fine sign of hidden neoplasm can precede the diagnosis of underlying malignancy.

A wide variety of cancers which were oriented blood, lung, colon, breast, larynx, esophagus, ovary, pancreas were reported. But only one case of stomach cancer associated with oligoarthritis was reported in the world. This fact is very interesting in Asia which have high prevalence of stomach cancer.

We experienced one case of stomach adenocarcinoma with oligoarthritis involving both knee and right elbow. A 48-year-old man visited local clinic for dyspepsia and was suspected stomach cancer by endoscope. He was referred to our hospital for further evaluation and surgical operation. At second day of admission, he complained painful, hot, swelling both knee and right elbow with high fever(39.8°C). Serum rheumatoid factor and antinuclear antibody was negative. The Synovial fluid analysis showed inflammatory change without malignant cells. Both knee MRI showed joint space effusion and soft tissue edema. And full dose of nonsteroidal anti-inflammatory drug was not effective. But arthritis was gone after resection of tumor and didn't recurred for 5 months.