

성인 철결핍성빈혈 환자에 대한 위내시경 검사의 유용성

충남대학교병원 내과: 박수진, 박상은, 박남숙, 천재인, 윤환중, 조덕연, 김삼용

배경: 철결핍성빈혈은 매우 흔한 빈혈로, 위내시경 및 대장내시경은 소화기계 증상이 특별히 없는 한 남자와 폐경 후 여성에서 추천되고 있다. 본 연구에서는 우리나라의 철결핍성빈혈과 소화기계 질환의 유병율이 매우 높다는 점에 기초하여 철결핍성빈혈의 원인 규명을 위한 상부위장관 내시경의 일상적 시행의 유용성을 평가하고자 하였다.

대상 및 방법: 2001년 1월1일부터 2002년 3월 31일까지 충남대학교 병원 혈액종양내과 외래에서 철결핍성빈혈로 진단된 환자를 대상으로 전향적 연구를 시행하였다. 대상 환자에 대하여 완전적혈구계산, 망상구수, 혈청철, 전철부착능, 혈청페리틴, 말초혈액바른표본검사, 대변잠혈반응검사를 시행하였고, 진단된 모든 환자에게 위내시경검사를 시행하도록 하였다.

결과: 147명의 대상 환자군 중 113명이 위내시경을 시행하였고, 89명에서는 잠혈반응검사와 위내시경 모두를 시행하였다. 잠혈반응검사가 음성인 76명 중 58명(76.3%)에서 내시경에서 한 가지 이상의 병변이 발견되었다. 이 중 출혈과 관련된 병변(위암, 위궤양과 십이지장궤양 또는 위미란)이 17명(22.3%)에서 발견 되었다. 잠혈반응검사에서 양성을 보인 13명 중 11명(84.6%)에서 한 가지 이상의 병변이 발견되었고, 이 중 출혈과 관련된 병변은 4명(30%)에서 관찰되었다. 전체 폐경 전 여성 103명 중 42%에서 위 장관계 병변이 발견 되었는데, 11.6%는 출혈과 관련된 병변이었다. 특별한 소화기 증상이 없는 경우에도 위내시경검사에서 62%의 환자에서 병변이 발견되었으며, 이 중 출혈과 관련된 병변은 18.8%였다. 잠혈 반응검사 음성인면서 소화기계 증상이 없는 폐경 전 환자 17명 중 35%에서 출혈과 관련된 병변이 발견되었는데, 위암이 1명(5.9%), 소화성궤양이 3명(17.7%), 미란이 2명(11.8%)이었다. 남성과 폐경 후 여성 44명 중 36명이 위내시경을 시행 받았다. 이 중 54.5%에서 병변이 발견 되었고, 33%는 출혈과 관련되는 병변이었다.

결론: 성인의 철결핍에 대한 원인규명을 위해 위내시경을 일상적으로 시행하는 것인 바람직할 것으로 사료된다.

비장종대를 동반한 유전성 겸상적혈구증 환자에서 발생한 출혈성 위기 증례

- 전북대학병원 내과 나영균*, 유창우, 김상균, 임호영, 이나리, 임창열 -

서론: 상염색체 우성유전되어 적혈구 세포막구성 단백질이상으로 발생하는 유전성 겸상적혈구증은 비정상 적혈구들이 커진 비장에서 파괴됨으로서 빈혈, 비장종대, 황달, 담석을 주증상으로 하는 질환이다. 이의 치료로는 및 비장절제술, 예방적 항생제 치료 및 폐렴구균백신접종, 엽산공급등의 치료를 해야한다. 여기에 매우 드물게 발생하여 해외에 일부 증례가 보고되었을뿐 국내에서는 보고된바 없는 유전성 겸상적혈구증 환자에서 출혈성 위기가 발생한 한 예를 보고하고자 한다.

증례: 환자는 38세 남자환자로 가족력상 형이 겸상적혈구증있는 것외에 특이사항 없으며 과거력상 02년 1월 유전성 겸상적혈구증 진단받았으나 별다른 문제점 없어 추적관찰중 03년 9월 오토바이사고로 양측 대퇴골 골절로 골수강내 금속내고정술 시행받았으며 04.7월 좌측대퇴부 동통있어 검사한 결과 금속고정물실패 진단되어 04년8월19일 금속제거받기위해 입원하였고, 내원시 활력증후는 안정적이고 수술전 혈액검사상 일반혈액검사 : 9.990/13.0/123k T.bili/D.bili/AST/ALT : 5.44/2.0/0.78/18/19로 비교적 안정된 상태였으며 간염항원검사 : 음성이었고 이학적검사상 공막에 황달및 좌측대퇴에 동통외엔 비특이소견이었다. 수술후 측정한 혈액검사상 일반혈액검사 : 13.600/9.5/83k T.bili/D.bili/AST/ALT : 8.5/2.4/20/16였고 다음날 측정한 혈액검사상 일반혈액검사 : 6.720/6.9/80k 이고 T.bili/D.bili/AST/ALT : 19.16/3.3/20/18로 용혈성 빈혈 및 고빌리루빈혈증, 말초혈액 도말검사상 부동적혈구증등 빈혈소견이고 간초음파에서 22cm의 비장종대가 관찰되었습니다. 따라서 수액 및 수혈, 엽산공급등 치료중 수혈에 의한것으로 판단되는 2일간의 열이 있다가 사라졌으며, 추적혈액검사결과 일반혈액검사 : 8.700/9.2/78k 망상적혈구분율 : 7.0% T.bili/D.bili : 49.8/10.1까지 상승되며 심한 고빌리루빈혈증 소견보였다. 이에 출혈성위기가 발생한것으로 판단되어 현재 지속적인 수액치료 및 Ciprofloxacin등 항생제치료중으로 T.bili/D.bili :12.59/2.44 및 간효소치 및 간염항체검사 정상으로 안정되고있는 상태이다.