■ S-293 ■

특별한 호흡기 증상을 동반하지 않은 다발성 공동 폐병변으로 내원한 제1형 당뇨병 환자 증례

원자력 병원 내과

*임경아, 문세권, 김철현

배경: 다발성의 공동으로 발현하는 폐병변은 감염, 종양, 혈관염, 선청성 질환 등에 의한 것으로 구분할 수 있다. 본 증례의 환자는 특별한 호흡기 증상을 동반하지 않고 폐에 다발성 공동성 결절로 내원하여 감염 및 기타 질환들과의 감별이 어려웠던 증례로서 이에 보고하는 바이다. **증례:** 환자는 10년전 제1형 당뇨를 진단 받았고 이후 인슐린으로 자가 혈당관리를 해오던 37세 남자였다. 자가 혈당 치료가 제대로 이루어지지 않고 생활습관도 매우 불규칙하여 잦은 저혈당 증상이 있었고, 당시에도 저혈당으로 근처 병원에 입원하게 되었다. 입원하면서 시행한 단순 흉부 방사선 촬영에서 다발성의 폐결절이 발견되어 흉부 CT 검사를 시행하였다. CT 검사 상 다발성 공동을 동반한 폐결절 소견이 관찰되어 질환의 감별 및 치료를 위하여 본원으로 전원되었다. 환자는 기침이나 객담 또는 호흡곤란 등의 증상을 호소하지 않았고 생체 활력 징후도 매우 안정적으로, 감염 등을 시사할 만한 소견을 보이고 있지 않았다. 악성 및 폐결핵 등의 감염을 배제하기 위하여 폐결절에 대한 경피적 세침 검사가 시행되었고, 병리검사 결과에서 만성 육아종 소견이 확인되었다. 또한 기관지 내시경 검사가 시행되었고 기관지 내에는 특이한 점이 발견되지 않아 세척술을 시행하여 미생물 검사 및 세포검사가 추가되었다. 객담 및 기관지 세척액에서 항산균 도말 및 배양검사화 결핵균 PCR 검사가 이루어졌으나 결과는 모두 음성으로 확인되었다. 만성육아종을 보일 수 있는 베게너 육아종증 등을 감별하기 위하여 혈청 검사가 추가되었으나 결과는 역시 모두 음성이었다. 이후 기관지 세척액 미생물 배양검사에서 포도상구균이 배양되었고, 흉부 CT 상 신장부근에 저강도의 병소가 발견되어, 복부 골반 CT를 시행하였다. 복부 골반 CT에서 허리근을 따라 가로 3 cm, 세로 18 cm 농양이 발견되어 경피적 배액을 시행하였다. 배액액은 고름 양상이었으며, 미생물 배양검사가 시행되었다. 배양검사 결과 메치실린 저항 포도상구균이 확인되었고, 이상의 결과로 환자는 허리근 농양에서 기인한 색전에 의해 폐 병변이 발생한 것으로 판단하여, 환자에게는 4주간의 반코마이신 치료가 시행되었다. 치료 이후 시행한 흉부 및 복부 골반 CT에서 폐병변 및 허리근 내 농양이 거의 소실된 것이 확인되었다.

■ S-294 ■

류마티스 관절염 환자에서 adalimumab 사용 후 발생한 사르코이드증 1예

한양의대 내과학교실

*송준석, 김사일, 곽현정, 김상헌, 김태형, 손장원, 윤호주, 김태환, 신동호, 박성수

서론: Adalimumab은 종양괴사인자 차단제 중 하나로 최근 류마티스 관절염이나 강직성 척추염과 같은 류마티스 질환 및 염증성 장질환, 건선, 사르코이드증 과 같은 면역질환에서 사용되고 있다. 저자들은 류마티스 관절염 환자에서 adalimumab으로 치료하던 중 오히려 사르코이드증이 발생한 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다. **증례:** 48세 여성으로 12년 전 류마티스 관절염을 진단받았고 타원에서 methotrexate (MTX), haloxin, prednisolone 및 비스테로이드성 소염제를 사용하면서 치료 받았다. 치료 중 심한 소화장애, 탈모, 약물에 의한 독성 간염 등 약물을 견디지 못하여 Methotrexate 감량 및 스테로이드 증량을 반복하다 증상 호전 없어 본원 류마티스 내과 내원하였다. 이후 leflunomide, leflumomide와 MTX병용, MTX와 tacrolimus 병용을 시도 하였지만 효과를 보지 못하였다. 이에 adalimumab을 사용하기로 결정하고 2주 간격으로 40 mg을 피하로 5개월 간 치료 받았다. 치료후 5개월째부터 마른 기침이 지속되고 흉부방사선 검사 및 컴퓨터 단층 촬영에서 다발성 림프절 종대가 의심되어 호흡기내과로 내원하였다. 좌측 쇄골상 림프절과 폐의 상엽 주변부, 피부 홍반성 구진 병변이 있는 코와 서혜부에서 각각 조직검사를 시행하였다. 폐의 상엽 주변부의 조직검사는 비디오보조흉강경수술로 시행하였다. 우측 쇄골상 림프절과 폐 조직 생검에서 주변에 조직구들로 구성된 작은 비건락성 육아종들이 관찰되었고 항산균 염색과 결핵중합효소연쇄반응에서 모두 음성으로 나타났다. 코와 서혜부에서 시행한 피부 조직에서도 만성 육아종성 염증 소견이 보였으나 항산균 염색과 결핵 중합효소연쇄반응이 음성으로 나타나 사르코이드증에 합당한 소견을 보였다. Adalimumab을 중단하고 스테로이드 치료하면서 증상의 호전됨을 확인 할 수 있었으며 이와 같은 정황을 통해 adalimumab에 의한 육아종성 병변임을 확인할 수 있었다. **결론:** Adalimumab은 불응성 사르코이드증에서 치료제로 사용되는 약제로 류마티스 관절염 치료를 위해 adalimumab을 사용후 sarcoidosis가 생긴 증례는 해외에서는 보고가 있었으나 국내에서는 아직 증례 보고가 없는 상태이다. 본 증례는 류마티스 관절염 치료를 위해 adalimumab을 사용하는 환자의 경우 흉부 방사선 검사에서 다발성 림프절 종대가 관찰될 때 adlimumab에 의한 sarcoidosis의 가능성을 염두에 두어야 함을 시사한다.