

재발한 면역성 저혈소판 자반 환자에서 면역글로불린 주사 후 발생한 소뇌경색 1예

한림대학교 의과대학 춘천성심병원 내과¹, 신경과², 영상의학과³

*이정욱¹, 이수정¹, 김철호², 김홍철³, 최대로¹

서론: 면역글로불린 정맥주사는 면역성저혈소판자반(Immune thrombocytopenic purpura, ITP) 환자에서 출혈이 있는 경우 또는 수술이 필요한 경우 느리게 효과가 나타나는 치료의 반응을 기다리는 동안의 치료 등으로 사용된다. 일반적으로 투여후 두통이 가장 잘 알려진 부작용이지만, 그 외 혈전, 폐부전 신부전 등의 부작용이 나타날 수 있다. 저자들은 비장절제후 재발한 ITP 에서 면역글로불린 정맥주사 후에 발생한 뇌경색을 경험하여 보고한다. **증례:** 58세 여자로 5년전 ITP로 진단받고 스테로이드 치료하였으나 재발하여 3년전 비장절제술을 시행하였다. 비장절제술 받은후 특별한 약제투여없이 혈소판 수치가 정상으로 유지되었다. 정기검진을 위해 시행한 일반혈액검사에서 혈소판 18,000 / mm³로 확인되었다. 재발한 ITP로 판단하고 면역글로불린을 1 g/kg의 용량으로 2일동안 정주하였다. 환자는 면역글로불린 투여 2일째 두통과 어지러움이 시작되어 검사하였고, 혈소판은 139,000/mm³로 회복되었으나, MR 시행한 결과 좌측 소뇌에 출혈성 변형을 동반한 경색이 진단되었다. 환자는 입원하여 보존적 치료를 받은 후에 어지러운 증상이 호전되어 퇴원하였다. 저자들은 면역글로불린 정맥주사와 관련된 뇌경색을 경험하여 이를 보고한다.



Concurrent Immune thrombocytopenic purpura and Gullian-Barre syndrome

Department of Internal medicine, Chosun Univ. Hospital

*Jong-Hun Baek, Chi-Young Park, Choon-Hae Chung, Sang-Gon Park

Immune thrombocytopenic purpura (ITP), Gullian - Barre syndrome (GBS) are autoimmune disorders caused by impaired self tolerance mechanism triggerd by interaction between Genetic and enviromental factors. ITP is an immune -mediated destruction of platelets resulting in mucocutaneous bleeding. GBS is an ascending motor paralysis caused by an inflammatory demyelination of peripheral nerves, concurrnet ITP and GBS has rarely repoted. 64 year-old patient complained both upper and lobwer extremity symmetric weakness. On admission, basic laboratory studies revealed thrombocytopenia (21.000/μl). other viral lab was all negative. patients had no drug history and autoantibody was all negative. Bone marrow examination showed normal cellularity without dysplasia. ITP and GBS was diagnosed. Oral Prednisone and Intravenous immunoglobulin was initiated for ITP and GBS. pateints symptom was improved and Platlet count promptly elevated, too We present a rare case of concurrnet ITP and GBS patient, who was recovered completely by IVIG and Predinison