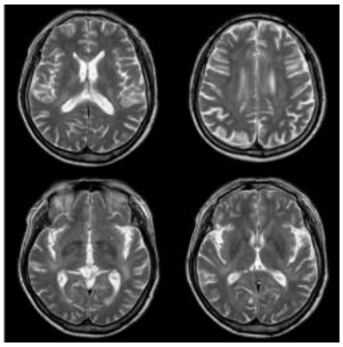
Demyelinating leukoencephalopathy associated with Adalimumab

Division of Rheumatology, Internal Medicine, Seoul St. Mary's Hospital, Seoul, Republic of Korea

*Soo Jin Na, Sung Hwan Park

BACKGROUND: Recently treatment with Tumor Necrosis Factor alpha(TNF-α) inhibitor is widely used in autoimmune disease. But some noticeable adverse events were reported. Especially neurologic events have been described. **CASE PRESENTATION:** A 66-year-old man with rheumatoid arthritis was treated with methotrexate(15 mg, once a week) for 1 year. And then started adalimumab(40 mg twice a month). After 3 months he experienced gait disturbance. He had no family history of neurological disturbance and there was no evidence of previous febrile episode or other previous neurological dysfunction. Neurological evaluation showed hypomimia and bradykinesia, especially hand movement revealed decreased amplitude. And tandem gate was impossible. Brain MRI revealed several T2-hyperintensities in the bilateral periventricular white matter and globus pallidus. It was finding of demyelinating leukoencephalopathy. He stopped Adalimumab treatment and after 50 days, experienced improving gait disturbance, postural instability, hand tremor. **CONCLUSION:** Although cases of neurological adverse events with anti-TNF-α treatment are rare, but reporting of new cases of demyelinating or neurological disease during anti-TNF-α treatment is required to better understand the potential neurological effects of TNF-α antagonists and risk factors of neurologic adverse events during TNF-α antagonists treatment. And the course of cases should be observed.



쇼그렌 증후군에 동반된 1형 신세뇨관 산증 및 골연화증 1예

전남의대 류마티스내과

*이호준, 이성지, 박성창, 박동진, 김태종, 이신석, 박용욱

쇼그렌 증후군에서 1형 신세뇨관 산증이 동반될 수 있으며, 심한 1형 신세뇨관 산증에 의한 저칼륨혈증과 저칼륨성 주기적 마비 및 근력 저하 등이 발생한 경우도 있다. 그러나, 이러한 합병증과 더불어 골연화증이 동반되는 경우는 매우 드물게 보고되고 있다. 저자들은 양하지 근력 저하 및 고관절 통증을 주소로 내원한 환자에서 적극적 검사를 통하여 1형 신세뇨관 산증 및 골연화증의 합병증을 동반한 쇼그렌 증후군 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. 34세 여자가 양 하지 근력 저하로 내원하였다. 과거력 상 신석회화증이 있었으며, 혈액 검사상 저칼륨혈증과 함께 정상 음이온차 대사성 산증 소견을 보였고, 골밀도 검사상 심한 골감소증 소견이 있었으며, 우측 대퇴 경부에 가골절 소견을 보였다. 평소 구강 및 안구 건조증 소견을 호소하여 시행한 자가면역검사상 항핵항체, 류마티스인자, 항Ro 및 항La 항체 양성소견을 보였으며, salivary gland scan 및 침샘조직학적 검사상 쇼그렌 증후군에 합당한 소견을 보였다. 저칼륨형증과 대사성 산증 교정을 위하여 칼륨과 중탄산염 나트륨을 투여하였으며, 전해질이 교정되기 시작하면서 하지 근력 저하는 호전을 보였고, 현재 지속적인 경과 관찰 중이다. 저칼륨성 주기성 마비증상이나 골연화증은 신세뇨관 산증에 의해 합병될 수 있으며, 이러한 합병증의 기저질환에는 쇼그렌 증후군과 같은 자가면역질환이 동반될 수 있음을 본 증례를 통하여 알 수 있다.