

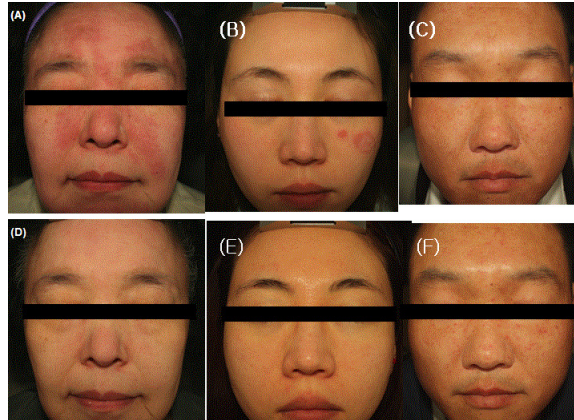
## ■ Sun-473 ■

### Utilizing combined pulsed dye laser and Nd: YAG lasers in the treatment of connective tissue disease

<sup>1</sup>순천향의대 구미병원, <sup>2</sup>순천향의대 서울병원

\*박지선<sup>1</sup>, 김현숙<sup>2</sup>

**Background and Objective:** Skin lesions of connective tissue disease (CTD) cause stress to people and discomfort to the body, especially when they occur on the face. Currently laser therapies have been shown to provide symptom improvement in patients with various skin lesions. Therefore, our aim is to analyze the efficacy of combined pulsed dye laser (PDL) and Nd:YAG laser treatment for CTD. **Methods & materials:** The combined pulsed dye laser (PDL) and neodymium-doped yttrium aluminum garnet (Nd:YAG) laser device used was a Cynergy (Cynosure Inc., Westford, MA). **Results:** The response is good in patients who have remission of systemic disease activity. If there is an old depressed starring patch or systemic disease activity, treatment of skin diseases is less effective. **Conclusion:** The use of combined PDL and Nd:YAG laser in the treatment of CTD reduced skin lesions. Lasers will play an increasingly important role in the treatment of cutaneous manifestations of CTD.



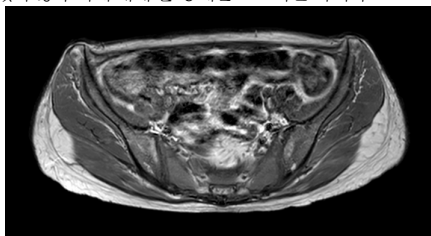
## ■ Sun-474 ■

### 척추관절염 환자에서 진단된 감염성 심내막염 1예

한양대학교 의과대학 내과학교실 류마티스내과

\*최영, 김태환

**서론:** 척추관절염(spondyloarthritis)은 아급성으로 발병하여 척추, 사지의 대관절을 중심으로 침범하는 관절염으로, 원인으로는 강직 척추염, 반응관절염, 건선관절염, 염증성 장질환 등 자가면역성 질환과 연관되어 주로 나타나는 질환으로 알려져 있다. 본 증례에서는 척추관절염으로 치료받은 환자에서 진단된 감염성 심내막염으로 반응성관절염으로 진단된 증례를 보고하고자 한다. **증례:** 여자 20세의 환자로 특별한 기저 질환 없이 지내던 자였다. 2주 전부터 발생한 허리 통증으로 한방 병원 입원하여 치료 받았으나 호전 없었고, 이후 타원 입원하여 허리 통증에 대해 척추 자기공명영상, 뼈스캔 시행 후 척추관절염으로 스테로이드, 설과살라진 약물 치료 시행하여 임상 증상 일부 호전되었으나 지속적인 통증 및 보호자 요청으로 본원 전원 된 환자이다. 입원 후 시행한 혈액 검사에서 WBC 9900/mm<sup>3</sup>, CRP 1.29mg/dL로 염증 소견 뚜렷하지 않았으며 혈청 HLA-B27 음성으로 나타났다. (표 1) 골반 엑스레이에서 Grade 3의 양측성 천장골염 소견 관찰되며 지속적인 허리 통증 호소하여 시행한 골반자기공명영상에서 양측성 천장골염의 척추관절염 소견 보였다. (그림 1) 입원하여 지속적인 발열을 관찰되어 시행한 혈액 배양 검사에서 Streptococcus anginosus 배양되었으며 감염원에 대한 검사 위해 시행한 경흉부심초음파에서 원방실판막의 증식(Vegetation) 소견 관찰되어 이에 대해 Ampicillin + Gentamycin 항생제 치료 시작하였으며 DMARD, 스테로이드 등의 타 치료는 시행하지 않았다. 이후 발열 및 허리 통증 증상 호전되었다. **결론:** 반응관절염 환자에서 장관, 비뇨생식기 또는 상부 호흡기 감염과의 연관성은 알려져 있으며 진단기준에서도 사용되고 있으며, 연관된 세균으로 장내세균이나 클라미디아, 연쇄상구균 등이 보고되고 있으며 본 증례에서는 연쇄상구균이 배양되었다. 하지만 감염성 심내막염으로 인한 천장골염에 대해서는 많은 수의 증례보고가 되어 있지 않아 이에 대해 본 증례를 보고하는 바이다.



WBC	11500 /mm <sup>3</sup>	C3	70 mg/dl	ANA	negative
Hb	8.1 g/dl	C4	19 mg/dl	DNAT	negative
PLT	290,000 /mm <sup>3</sup>	CH50	21.6 U/ml	Cryo	positive
CRP	1.3 mg/dl	ASO	117 IU/ml	HLA-B27	negative
ESR	62 mm/hr	RF-S	228 IU/ml	Anti-CCP	negative
Procalcitonin	0.07 ng/ml				