

60세이상 류마티스 관절염환자의 심혈관계위험인자에 대한 평가

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

*윤장욱 · 강귀영 · 김인제 · 주지현 · 김호연 · 박성환

배경 : 류마티스관절염(RA)은 만성 염증성 질환으로 건강한사람에 비해 심혈관계 질환으로 사망할 확률이 높아 심혈관계위험율에 대한 평가필요하다. IMT는 동맥경화의 초기의 혈관내피세포의 기능부전을 반영하는 지표로 류마티스 관절염때 증가되는 것으로 알려져있다.따라서 류마티스관절염 환자 경동맥의 intima-media 두께와 plaque를 측정하고 심혈관계에 영향을 줄수있는 요소들을 대조군과 비교평가 하고자한다. 방법:2007년 6월부터 2007년8월까지 가톨릭대학교 강남성모병원 류마티스센터를 방문한 60세이상 류마티스 관절염(RA)환자 81명과 골 관절염환자 21명을 대상으로 양측 경동맥초음파 및 plaque 측정,혈액검사, 설문지,의무기록 검토를 실시하였다. **결과 :** RA환자의 평균나이는 66.72±4.86, Framingham risk score(FRC)는 4.66±3.85 좌우측 intima-media 두께 평균치는 0.695±0.115(좌측) 0.693±0.118 (우측), plaque 수는 81명중 13개(16%)로 관찰되었다.대조군으로 60세이상 골관절염환자 중 당뇨,고혈압,고지혈증이없는 환자들은 21명이었고 평균나이는 65.22±4.277, FRC는 2.18±0.98 좌측 IMT는 0.701±0.104,우측 IMT는 0.677±0.139 였고 plaque는 21명중 1개(4.8%)가서 관찰되었다.RA환자중 plaque있는 환자들을 분석한결과 고혈압은 13명중 9명으로 plaque없는 환자 68명중 21명보다 p=0.013으로 유의한 차이를 보였다.또한 경동맥 IMT를 분석한 결과 좌측 IMT는 .068±0.11 vs .076±.013 p=0.12,우측 IMT는 .067±0.113 vs 0.777±0.109 p=0.005으로 양측에서 모두 plaque가 있는환자들이 유의하게 높았다.그외 당뇨,관절염을 앓은 기간,Total cholesterol,TG,HDL,LDL 그리고 류마티스관절염을 활성도를 나타내는 DAS28이나 ESR,CRP에서는 유의한 차이가 없었다. **결론 :** 60세이상 류마티스 관절염환자들은 60세이상 골 관절염환자중 당뇨,고혈압,고지혈증이 없는 환자군에 비해 FRC와 IMT평균치에서 유의한 차이는 없었다.또한 RA환자군에서 경동맥 plaque수는 많았으나 OA환자군과의 유의한 차이가 없었다.하지만 경동맥plaque가 있는 RA환자들은 plaque가 없는 환자들보다 고혈압의 빈도가 높았고 양측경동맥 IMT가 의미있게 높았다.DAS28이나 ESR,CRP등의 관절염의 활성도를 나타내는 지표들은 RA환자의 경동맥 plaque유무와는 관련이없었고 고혈압과 양측경동맥 IMT의 증가가 RA환자의 경동맥 plaque에 영향을 준것으로 생각된다.

Fc receptor like-3(FCRL3) -169 C/T polymorphism and RA susceptibility : a meta-analysis

고려대 류마티스내과

*이영호 · 우진현 · 노영희 · 최성재 · 지종대 · 송관규

Objective : Fc receptor like-3(FCRL3) -169 C/T polymorphism and RA susceptibility has been reported to be associated with rheumatoid arthritis (RA) and systemic lupus erythematosus (SLE) with inconsistent results. The aim of this study was to explore whether the FCRL3 -169 C/T polymorphism confer susceptibility to RA and SLE. **Methods :** We conducted a random effect meta-analysis on the association of genotypes C/C (recessive effect), C/C + C/T genotypes (dominant effect), and C allele of the FCRL3 -169 polymorphisms with RA and SLE in overall and each ethnic populations. **Results :** A total of 15 separate comparisons, 12 for RA and 3 for SLE, consisting of 9 European, and 6 Asian population samples, were included in this meta-analysis. Association between RA and the FCRL3 C allele was not found in the overall population (OR = 1.064, 95% CI = 0.987-1.146, p = 0.107). However, stratification by ethnicity indicates that the FCRL3 C allele was significantly associated with RA in Asian (OR = 1.203, 95% CI = 1.097-31.319, p < 0.001). Conversely, there was no association detected for the FCRL3 C allele with RA patients from the European samples (OR = 0.997, 95% CI = 0.931-1.068, p = 0.933). The ORs for the C/C + C/T genotype and the C/C genotypes in each ethnic group showed a same trend with those for the FCRL3 C allele. Association between SLE and the FCRL3 -169 A allele was found in the overall population (OR = 1.115, 95% CI = 1.003-1.240, p = 0.043) but excluding the studies with an absence of HWE in the controls did not show association. **Conclusion :** This meta-analysis demonstrates that the FCRL3 -169 C/T polymorphism may represent a significant risk factor for RA in Asian but not in European.