

— F-327 —

운동유발성 천식 동반에 따른 천식의 특성 비교

연세대학교 의과대학 내과학교실

*신유섭 · 이용원 · 홍천수 · 박종원

배경 : 운동유발성 천식은 운동시 과호흡에 의한 수분손실과 찬 공기 흡입에 의하여 생기며 천식환자의 약 45~80% 에서 동반되는 것으로 알려져 있으나 국내에서는 아직 이에 대한 연구가 부족하다. **방법 :** 최근 3년 (2005~2007년)간 세브란스병원 알레르기-천식 클리닉에서 천식으로 진단된 환자 84명(남:여=80:4, 평균연령=21.76±6.35)을 대상으로 30분 답차검사(30 min tread mill test)를 이용하여 운동유발성 천식 병발 여부를 검사하고 그 양성(FEV1이 기저치보다 10% 이상 감소)군과 음성군의 임상적인 특징을 비교, 분석하였다. **결과 :** 총 84명의 천식환자들 중 46명이 운동유발검사 양성 소견을 보였고 38명은 음성 소견을 보였다. 두 군간에 나이, 성별, 아토피 동반여부 등은 차이가 없었고, 폐기능검사에서도 운동유발검사 양성군과 음성군은 각각 FVC(%) 91.01±11.38과 89.77±11.18, FEV1(%) 86.93±13.81과 89.89±15.07, FEV1/FVC(%) 92.8±11.86과 94.1±11.42로 유의한 차이를 나타내지 않았다. 메타콜린 유발 검사에서 기관지과민성 양성(PC20 > 25 mg/ml)의 비율(%)은 운동유발성 천식군(44명, 95.7%)과 일반 천식군(36명, 94.7%) 간에 차이가 없었으나, log PC20값은 운동유발성 천식군(- 0.0251±0.6189 mg/ml)에서 일반 천식군(0.5409±0.4501 mg/ml)보다 낮았다(p<0.001). 유도객담 내 호산구 비율(%) 및 혈청 내 총 호산구수(개/μl)는 두 군 사이에 차이가 없었다. **결론 :** 운동유발 검사 양성 천식 환자군은 음성군보다 기관지과민성이 더 높았다.

— F-328 —

Adriamycin 아나필락시스의 병력이 있는 환자에서 성공적으로 시행한 Epirubicin 탈감작 요법 1례

서울대학교 의과대학 내과학교실¹, 분당서울대학교병원 내과²,

*박한기^{1,3} · 김민혜^{1,3} · 임경환^{1,3} · 이상민^{1,3} · 김세훈^{1,3} · 권혁수^{1,3} · 박창현^{1,3} · 박홍우^{1,3}

배경 : Adriamycin은 anthracycline 계열의 항암제로 유방암 등의 치료에 널리 사용되는 약제이다. Anthracycline 계열의 약물로는 adriamycin 이외에도 duanorubicin, idarubicin, epirubicin 등이 있으며 비교적 드물게 과민 반응이 나타나는 것으로 알려져 있다. Anthracycline 계열의 약물들의 교차 반응성에 대한 것은 거의 알려진 바가 없으나 임상적으로는 가급적 같은 계열의 약물을 사용하지 않는 것이 더 추천되고 있다. Anthracycline 계열의 항암제들에 대해 나타나는 과민반응에 대해서는 탈감작 요법을 시행해 볼 수 있겠으나 국내에서의 항암제에 대한 탈감작 요법에 대해서는 거의 보고가 없는 상태이다. 저자들은 이전에 adriamycin에 대한 아나필락시스의 병력이 있었던 환자에서 epirubicin에 대한 탈감작 요법을 성공적으로 시행하여 이에 보고하고자 한다. **중례 :** 33세 여자 환자가 epirubicin에 대한 탈감작 요법을 위해 의뢰되었다. 환자는 11년 전 유방암을 진단받은 후 수술 및 방사선 치료, 보조적 항암 화학요법을 시행 받았다. 이후 재발의 증거 없던 환자는 2년 전 간질 발작으로 내원하였으며 검사 결과다발성 뇌 전이가 발견되었다. 이에 대해 뇌에 대한 고식적 방사선 치료를 시행하였으며 이후 고식적 항암요법을 위해 adriamycin과 cyclophosphamide을 이용한 항암화학치료를 시행하였다. 시행 첫날 adriamycin을 약 2~3분 간 정주한 이후부터 전신적인 두드러기 및 혈관부종이 생겼으며 흉부 불편감, 후두 부종 등이 동반되었다. 당시 혈압 저하는 없었으며 adriamycin 정주를 멈추고 보조적 치료를 한 후 바로 회복되었다. 이후 paclitaxel과 carboplatin, xeloda, vinorelbine과 herceptin 등의 항암치료를 하였으나 더 이상 반응이 없어 epirubicin과 cyclophosphamide를 이용한 항암치료를 계획하고 epirubicin에 대해 탈감작 요법을 시행하기로 하였다. 환자의 체표면적 1.48m²를 기준으로 하여 epirubicin 90mg을 사용하기로 하였다. 탈감작 요법은 Lee 등에 의해 제안된 방법을 따라 epirubicin 0.008mg/hr의 속도로 정주를 시작하였으며 15분마다 약 두 배씩 투여량을 늘려 세 시간 동안 3.2mg/hr까지 증량하였다. 환자는 epirubicin 주입 과정에 과민 반응의 증상 및 징후를 전혀 나타내지 않았으며 투여 종료 후 24시간 까지도 아무런 증상을 호소하지 않았다.