

여자 전신성 홍반성 낭창 환자에서 발생한 천장골염 1례

영남대학교 의과대학 내과학교실
박기도 · 홍영훈 · 김성동 · 류동환 · 이충기

Symptomatic Sacroiliitis in Female Systemic Lupus Erythematosus

Ki Do Park, Young Hun Hong, Sung Dong Kim
Dong Hwan Ryu, Choong Ki Lcc

Department of Internal Medicine
College of Medicine, Yeungnam University, Taegu, Korea

- Abstract -

We report a case of 17-year-old female with juvenile onset systemic lupus erythematosus who developed symptomatic unilateral sacroiliitis. She had neither HLA-DR3 nor B27 antigens. Though sacroiliitis have been reported in male SLE patients, it has been rarely reported in female patients. The rare coexistence of SLE and sacroiliitis, described in this case, may not be determined solely by genetic factors; sacroiliitis may be just an infrequent manifestation of SLE.

Key Words: Sacroiliitis, SLE

서 론

전신성 홍반성 낭창은 전신적 자가 면역질환으로 여러장기를 침범하는 대표적 질환이다. 관절이환이 아주 흔하지만 주로 일과성의 다발성 관절통이나 관절의 미만없이 염증을 일으키는 것이 일반적이다. 반면에 천장골염은 seronegative spondyloarthropathy의 특징적인 양상으로 강직성 척추염, psoriatic arthritis, 반응성 관절염, 염증성 장질환에 동반된 관절염, undifferentiated spondyloarthropathy와 통풍

과 세균성 감염에 의한 천장골염 등은 보고되고 있으나 전신성 홍반성 낭창 환자에서는 아주 드물게 보고 되고있다. 이에 17세 여자 전신성 홍반성 낭창 환자에서 발생한 천장골염을 경험하였기에 보고하는 바이다.

증 례

17세 여자 환자로 1년전 전신성 홍반성 낭창으로

진단 받은 환자를 보고한다. 처음 진단시 고열과 기침, 가래, 양쪽 완관절 통증, 양쪽 족관절 통증으로 영남대학교 의과대학 부속병원에 입원하였다. 과거력상 특이소견 없었으며, 가족력상 결체조직 질환의 병력은 없었다. 이학적 검사상 얼굴에 협부 홍반이 있었고 양측하부 호흡음이 감소되어 있었으며, 검사실 소견상 혈색소는 9.2 g/dL, 헤마토크리트는 27.7%, 백혈구 수치는 11.3 K/ μ L, 혈소판 수치는 정상이었다. 혈액침강속도(Wintrobe법)는 98 mm/h였고 C-reactive protein은 9.70 mg/dL였으며, 요검사상 혈뇨와 단백뇨(< 500 mg/24 hr)를 보였다. 면역학적 검사상 항핵항체(ANA)는 homogenous positive를 보였다. 흉부 방사선 사진상 양측 폐하부에 침윤을 보이고 있었고 양쪽 흉막액 저류소견과 삼각형 모양의 심비대를 보였다.

이 환자는 1982년 전신성 홍반성 낭창(SLE)의 American Rheumatism Association(ARA) criteria를 만족하였으며, 폐렴과 동반되어 발견되었으며, 항생제와 비스테로이드성 소염제(NASID), 항말리리아제(anti-malarial drug) 및 스테로이드(steroid)로 치료를 하였으며 이후 폐렴과 단백뇨 등이 호전되고 임상양상 및 검사소견이 호전되어 외래 추적관찰 중이었다.

1999년 3월 환자는 우측 둔부 통증과 하부 요통을 주소로 내원하여 입원하였다. 통증은 움직이거나 보행시 악화되었으며 골반이 벌어지는 듯한 통증을 호소했으며 하지의 감각이상이나 근력의 약화는 없었다. 환자는 입원당시 이학적 검사상 우측 천장골 부위 압통이 있었으며, 체온은 정상이었다. 검사실 소견상 백혈구는 7.0 K/ μ L, 혈색소는 8.4 g/ μ L, 혈소판은 467 K/ μ L며, 혈액침강속도는 141 mm/hr로 증가되어 있었고 C-reactive protein은 19.60 mg/이었다. 소변검사상 단백뇨 소견은 없었으며 면역학적 검사상 항핵항체(ANA)는 homogenous positive를 보였으며, anti ds DNA는 90.12 IU/mL으로 증가되어 있었으며, 류마티오이드 인자는 음성이었다. lupus anticoagulant는 음성이었고 anti-cardiolipin Ab는 양성(ELISA법)이었으며 혈액응고 검사는 정상이었다. 보체는 정상이었고 polyclonal hypergammaglobulinemia를 보였다. HLA 검사에서는 HLA A2, A33, B44, B54,

Cw1, Cw7, DR7, DR15로 HLA-DR3나 B27은 음성이었다. 골반 방사선 검사상(그림 1) 우측 천장골관절부위에 경화와 관절강협착 소견 및 경계가 불명확 했다. 골주사 소견상 우측 천장골에 흡착이 증가되어 있었고 골반 및 대퇴부 자기광명 촬영상(그림 2) 우측 천장관절과 수위 골반골 및 골반내측벽에 고음영 소견이 있으며 경미한 우측 대퇴골두 괴사 소견이 보였다.

환자는 전신성 홍반성 낭창에 동반된 천장골염과 스테로이드로 인한 대퇴골두 괴사로 진단을 하고 침상 안정 및 진통제등으로 보존적 치료 후 증세가 호전되어 외래경과 관찰 중이다.



Fig. 1. Radiograph of pelvis in 1999 shows subchondral sclerosis, marked narrowing and irregularity of the right S-I joint.

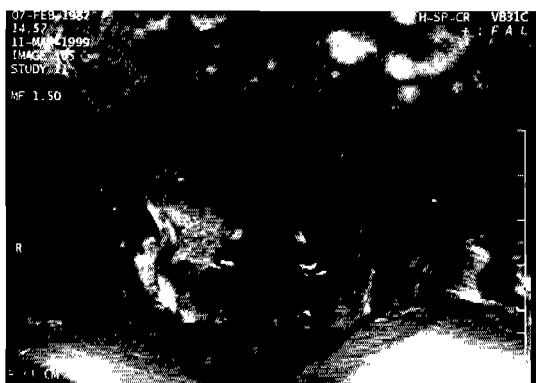


Fig. 2. MR image of the pelvis in subchondral sclerosis, marked narrowing 1999 shows abnormal high and irregularity of the right S-I joint signal intensity at right S I joint, adjacent bone, and pelvic wall.

고 찰

천장골염은 spondyloarthropathy 같은 많은 염증성 질환에서 생길수 있으며 가끔 relapsing polychondritis나 whipple 질환에서처럼 드물게 보고되기도 한다(Bellamy 등, 1983).

전신성 홍반성 낭창 환자에게서 부증상의 천장골염은 단순방사선 촬영상 보고된 바가 있고, 특히 골주사 촬영상 높은 유병율이 보고된 바는 있다(Elhabali 등, 1979; De Smct 등, 1984; Nasonova 등, 1984). 하지만 이런 정량적 골주사촬영으로 조기에 천장골염을 발견하는 것이 이후 방사선 촬영상 골변화가 온다는 것은 아직 밝혀지지 않았다(Kjallman 등, 1986). 그리고 남자 전신성 홍반성 낭창 환자에서 천장골염이 높은 유병율을 보인다는 보고는 있었으나 대조군이 없는 연구로 증명되지는 않았다(Nasonova 등, 1984; Vivas와 Tiliakos, 1985). 천장골염은 류마티스성 관절염(RA)환자에서도 17-38% 정도로 보고되고 있다. 류마티스성 관절염환자에서 발생한 천장골염의 경우 HLA B27과 관련이 있다는 보고와 없다는 보고 등이 상반되게 보고되고 있으며, Gradual 등(1979)과 Dahlqvist 등(1984)은 HLA-B27 양성인 류마티스성 관절염환자에서 더 많은 천장골염이 발생한다고 보고하였으며, Elhabali 등(1979)은 HLA-B27 양성인 대조군에 비해 HLA B27 양성인 RA환자에서 더 많은 천장골염이 발생한다는 증거를 찾을 수 없었다고 하였다. Nasonova 등(1984)은 남자 SIB환자의 반 정도에서 방사선 사진상 천장골염이 있었으며 모두 증상이 없었고 HLA-B27 음성으로 천장골염의 유부에 관계없이 양군에서 임상적 또는 검사실 소견에 차이가 없었다. Ignazio 등(1990)은 전신성 홍반성 낭창과 강식성 척추염(AS)이 동반된 경우를 보고 하였으며, HLA 검사상 DR3와 B27양성으로 각각 전신성 홍반성 낭창과 강식성 척추염의 유전학적 표지로 아주 희귀한 HLA 조합으로 발생한 경우를 보고하였다. 이에 전신성 홍반성 낭창환자에게서 천장골염의 발생은 이런 유전학적 표지가 아주 드물게 동반되어 발생되었을 때 발생할 수 있다는 가설을 설명해준다. 하지만 본례에서는 HLA-B27과 DR3가 음성으로 유전학적인 요인만으로는 설명할 수가 없었다.

따라서 전신성 홍반성 낭창환자에서 천장골염은 전신성 홍반성 낭창의 단지 드문 임상양상의 하나일수 가 있다.

위 환자는 전신성 홍반성 낭창으로 치료 중인 환자로 우측 천장골염이 발생하였으며, HLA-B27은 음성이었다. 천장골염은 방사선 사진상 증명이 되었고 자기공명 촬영으로 진단을 하였다. 이 환자에게서 어떤 기진으로 천장골염이 생겼는지는 알려져 있지 않으며 아마 결체조직질환의 이환부위 중 하나일 것이라고 생각된다.

요 약

저자들은 17세 여자환자로 심한 전신성 홍반성 낭창과 동반되어 발생한 유증상의 천장골염을 보고 한다. 이 환자는 HLA B27이나 DR3와 연관성이 없이 천장골염이 발생하였으며, 남자 전신성 홍반성 낭창 환자에서는 종종 천장골염이 보고된바는 있으나 여자환자에서 천장골염이 보고된 경우는 드물어 보고하며, 저자들의 견해로는 전신성 홍반성 낭창에서 천장골염의 동반은 희귀한 유전학적 표시자의 조합만으로 설명하기 힘들며 드문 전신성 홍반성 낭창의 임상양상으로 추정된다.

참고 문헌

- Bellamy N, Park W, Rooney PJ: What do we know about the sacroiliac joint? *Semin Arthritis Rheum* 12: 282-313, 1983.
- Dahlqvist SR, Nordmark LG, Bjelle A: HLA-B27 and involvement of sacroiliac joints in rheumatoid arthritis. *J Rheumatol* 11: 27-32, 1984.
- De Smct AA, Mahamood T, Robinson RG, Lindsley HB: Elevated sacroiliac joint uptake in systemic lupus erythematosus. *AJR* 143: 351-354, 1984.
- Elhabali M, Scherak O, Seidl G, Kolraz G: Tomographic examination of sacroiliac joints in adult patients with rheumatoid arthritis. *J Rheumatol* 6: 417-425, 1979.

- Gradual H, de Carvalho A, Lassen L: The course of sacroiliac involvement in rheumatoid arthritis. *Scand J Rheumatol (supp)*32: 34-37, 1979.
- Ignazio O, Gabriele G, Michela B, Antonio P, Giuseppe G, Giampiero P: Concomittent systemic lupus erythematosus and ankylosing spondylitis. *Ann Rheum Dis* 49: 323-324, 1990.
- Kjallman M, Nylén O, Hanses M: Evaluation of quantitative sacroiliac scintigraphy in the early diagnosis of ankylosing spondylitis. *Scand J Rheumatol* 15: 265-271, 1986.
- Nassonova VA, Alekberova ZS, Polomeyev M yu, Mylov NM: Sacroiliitis in male systemic lupus erythematosus. *Scand J Rheumatol (supp)*52: 23-29, 1984.
- Vivas J, Tiliakos NA: Sacroiliitis in male systemic lupus erythematosus. *Scand J Rheumatol* 14: 441, 1985.