

만성 간염의 진단

충남대학교 의과대학 내과

김 남 재

Diagnosis of Chronic Hepatitis

Nam Jae Kim. M.D.

Chunnam University, College of Medicine

내 용

- 1) 병력
- 2) 만성 간염의 원인
- 3) 검사실 소견
- 4) 원인 미상의 간염의 진단

1. 만성 간질환의 임상적 접근

1) 병력

- Alcohol consumption 정도
- Viral hepatitis의 과거력
- Previous jaundice
- Transfusion/injection
- Previous/recent operation
- Medications/herbal remedies
- Sexual orientation/contacts

2) 과거의 간기능 검사결과에 대하여는 자세히 물어볼 것

: HbsAg, Anti-HBs 및 Anti-HCV의 결과는?

Transaminase의 결과 어느 정도 상승했었는지?
전염항원의 여부는?
언제부터 간염균이 보균이 됐었는지?

3) 가족력

Viral hepatitis
Jaundice
Wilson's disease
Hemochromatosis

4) 직업력

2. 간경변의 원인 (빈도순)

- Chronic viral hepatitis, B & C
- Alcohol
- Toxic
- Cryptogenic
- Autoimmune liver disease
- Hemochromatosis
- Alpha 1-antitrypsin deficiency

- Wilson's disease

3. 만성 간질환의 이학적 소견

- Telangiectasia, Spider angioma, Palmar erythema
- Parotidenlargement (alcoholics)
- Loss of body hair, Gynecomastia
- Testicular atrophy
- Hepatomegaly, splenomegaly
- Finger clubbing
- Osteoporosis, Muscle wasting

4. 만성 간질환 환자의 Initial Lab.

- CBC I & II
- LFT, TB, BA, electrolyte, BUN/Creatinine, Glucose
- Urine analysis
- HBsAg/Anti-HBs, HBeAg/Anti-HBe, Anti-HBc, IgG&M, HBV-DNA
- Anti-HCV (3rd Generation), HCV RT-PCR, RIBA for anti-HCV (2nd Generation)
- Alpha fetoprotein
- US of Liver, Liver Scan
- Gastroscopy
- Chest PA

5. 원인 미상의 간염의 원인

(1) Autoimmune hepatitis

정의 : Chronic necroinflammatory liver disorder of unknown cause associated with circulating autoantibodies and high serum globulin level.

20-40대의 여자에게서 잘 발생하나, 성별에 관계없이 어느 나이에서도 발병이 가능함.

Diagnosis

- 1) Hyperglobulinemia : 주로 IgG가 증가되며, 이것은 Autoantibody의 존재 때문임.
- 2) Autoantibody : Anti-nuclear antibody, Anti-smooth muscle antibody, Anti-liver kidney microsomal Antibody (Anti-LKM1).
- 3) Hyperglobulinemia, Autoantibody, Periportal fi-

brosis 외에도 타 질환이 없어야 한다.

(2) Autoimmune cholangitis:

AMA negative PBC의 특징을 가짐.

AMA는 음성이고, normal cholangiogram, 조직검사상 Bile duct의 파괴가 동반된 PBC소견임. ANA 및 ASMA가 양성.

(3) Primary biliary cirrhosis

주로 여성에게서 빈발 (M:F=1:9) 하고 간내담도를 점진적으로 파괴시켜서 섬유화와 경변을 유발하는 질환이다.

진단

Classical history, Cholestatic LFT, elevated serum IgM, positive AMA (90-95%에서 양성임) 면 충분히 진단이 됨.

※ 다른 Autoantibody가 즉, RA (70%), anti-smooth muscle Ab (66%), ANA (35%), Anti thyroid Ab (microsomal, thyroglobulin) (41%) 에서 양성임.

Liver biopsy : 진단을 확진하고 병기를 나누는데 도움이 됨.

(4) Wilson's disease

전세계적으로 분포되어 있으며, 빈도는 1/30,000 정도임.

진단

전형적인 임상증상 즉, Neurologic Sx., Liver disease, KF ring등이 있으면 진단이 됨.

1) serum ceruloplasmin : 200mg/L이하, 전형적으로는 95%의 환자에서 감소되어 있으나 최근의 보고에 의하면 정상번주의 환자도 많다.

2) Urin copper : 100-1000 microgram/day (정상 : 40이하)

3) serum copper : 19-64microgram/dL

4) liver copper : 250microgram/gr dry weight이상

(5) Hemochromatosis

Hereditary hemochromatosis와 Secondary hemochromatosis로 나눔.

Autosomal recessive로 유전되며, 북서부 유럽에서

- 김남재 : 만성 간염의 진단 -

비교적 흔함.

증상 : Bronze skin pigmentation

Liver failure

Maturity onset DM

Arthropathy

Cardiac failure

진단 : Serum ferritin > 300mg/L in men, > 200mg/L
in woman

Transferrin saturation > 55% in 90%

Serum iron > 180mg/L

(6) Alpha 1 anti-trypsin deficiency

Autosomal recessive로 유전되며, 북부유럽에서 비
교적 흔함 (1/1,500). 진단

phenotype analysis (PiZZ variant), not alpha1-AT
level