

만성 습진으로 오인된 근나종형 나1예

김형록, 권현정, 김영일, 박경덕, 정현, 박준수

대구가톨릭대학교 의과대학 피부과학교실

A Case of Borderline Lepromatous Leprosy Masquerading as Chronic Eczema

Hyung-Rok Kim, Hyun-Jung Kwon, Young-Il Kim, Kyung-Duck Park, Hyun Chung, Joon-Soo Park

Department of Dermatology, School of Medicine, Catholic University of Daegu, Daegu, Korea

Leprosy is a chronic granulomatous disease affecting the skin and peripheral nervous system. Because of its variable manifestations, leprosy can be misdiagnosed as syphilis, sarcoidosis, psoriasis and eczema. A 73 year-old man showed erythematous papules on his arms and legs. He had been erroneously treated as eczema before the correct clinicopathological diagnosis of borderline lepromatous leprosy was made. We report this case to suggest that dermatologists should pay careful attention while diagnosing new cases of leprosy.

※ Key Word : Borderline lepromatous leprosy, Chronic eczema

서론

세계보건기구에 등록된 전 세계의 나병 환자 수는 1985년에 535만 명에 이르렀으나, 최근 30여 년간 전 세계의 나병 유병률은 약 95% 이상 감소하였다.¹

국내에서는 1970년대 후반부터 시작한 복합 화학요법과 위생환경 개선으로 신규 환자 수가 급격히 감소하여 최근 수년 이내에는 전국적으로 신규 환자를 발견하기가 어렵게 되었다.² 그러나 나병은 발병 초기에 습진이나 매독 등과 임상적으로 구별하기 어려워 조기에

진단을 내리지 못하는 경우가 흔하고 이 경우 무의미한 항생제 사용 및 스테로이드 연고 도포를 반복할 수 있어 주의해야 한다.

또한 최근 국내로 이주한 외국인의 수가 증가하고 있고, 이들 중 대다수가 나병 발생률이 높은 인도, 네팔, 베트남 등에서 유입되고 있다. 저자들은 만성 습진으로 오진된 근나종형 나 1예를 경험하고 현 시점에서 본 질환의 국내 발생 가능성을 반드시 염두에 두어야 할 것으로 생각되어 문헌 고찰과 함께 보고한다.

증례

환자 : 남자, 73세.

주소 : 양측 전완부와 발목 부위에 발생한 홍반성 구진과 판.

현병력 : 내원 4년 전부터 양측 전완부에 홍반성 구진과 판이 발생하였고 이어 양측 발목 부위에도 구진 양상의 병변이 발생하였다. 환자 거주지의 의료 기관에서 습진으로 진단 받고 수개월간 국소 스테로이드 연고를 도포 하며 지냈다.

과거력 : 약 30년 전 폐결핵으로 치료 받았다.

가족력 : 특기 사항 없음.

피부 소견 : 양측 전완부와 발목 부위에 다발성의 홍반성 구진이 있었고 일부에서 합쳐진 소견을 보였다(Fig. 1A, 1B). 양측 손과 발에는 부종이 관찰되었다.



Fig. 1A Erythematous papules and plaques were seen on right forearm.

※ 교신저자 : 박준수 M.D, Ph.D.
전자우편 : g9563009@cu.ac.kr
주소 : 대구광역시 남구 두류공원로 17길 33
대구가톨릭대학교 의과대학 피부과학교실



Fig. 1B Rice-grain to bean sized erythematous papules on both ankles.

검사 소견 : 온냉각 및 통각 검사에서 양 손과 발에 감각이상 소견을 보였다.

병리조직학적 소견 : 우측 전완부의 홍반성 구진에서 시행한 조직검사상 표피 아래 부위에 grenz zone이 관찰되었고(Fig. 2A), 진피 전 층에서 포말세포와 림프구의 미만성 침윤이 관찰되며(Fig. 2B), 항산 염색에서 다수의 항산성 간균을 관찰할 수 있었다(Fig. 2C).

진단 : 이상의 임상 및 조직학적 소견으로 근나종형 나로 진단하였다.

치료 및 경과 : 환자는 당국의 관리체계상 본 지역의 한국한센복지협회 진료기관에 이송되었고 Rifampicin, Dapsone, Clofazimine으로 복합화학요법을 시작하였다.

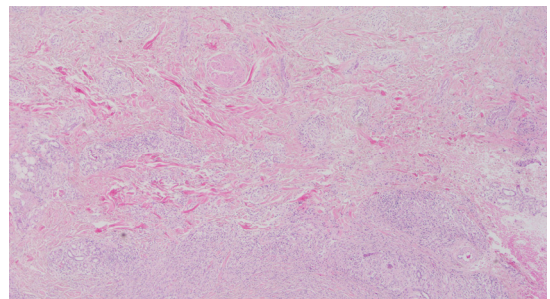


Fig. 2A A band of grenz zone between the epidermis and the dermal infiltration is well seen (H&E x40).

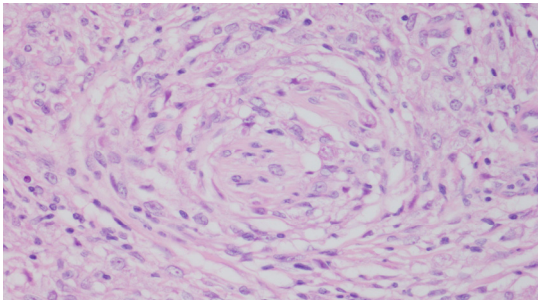


Fig. 2B Dense infiltration of foamy histiocytes are seen in dermis (H&E x400).

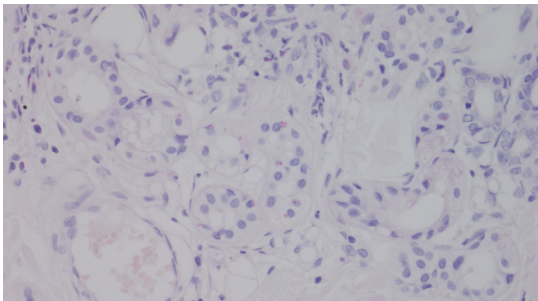


Fig. 2C Acid-fast bacilli stain revealed many acid-fast bacilli (AFB x400).

고 찰

나병은 나균(*Mycobacterium leprae*)에 의하여 발생하는 만성 육아종성 질환으로 나균에 대한 세포면역의 정도에 따라 다양한 임상증상이 나타난다. 일반적으로 피부와 신경을 침범하여 감각이 없는 한두 개의 판이나 다발성의 결절로 나타나는데 백색비강진, 습진, 건선, 유육종증, 매독, 균상 식육종, 결절 홍반 등 많은 피부 질환과 임상양상이 유사하고³ 병변에 진균 균사가 동반되는 경우 체부 백선에 의한 병변으로 착각할 가능성도 있어 감별이 어려운 질환이다.⁴ 특히 병의 경과 중에 나

반응이 발생하여 관절통, 발열 등의 전신증상을 동반하며 복합화학요법으로 치료하더라도 신경손상으로 인한 장애가 남을 수 있어 조기에 정확히 진단을 내리는 것이 중요하다. 1966년 Ridley 등⁵이 임상적, 조직학적, 면역학적 소견을 기초로 하여 나종형 나(lepromatous leprosy)와 결핵양형 나(tuberculoid leprosy) 및 중간형 나(mid-borderline leprosy)로 분류하였고 중간형의 양쪽에 근나종형 나(borderline lepromatous leprosy)와 근결핵양형 나(borderline tuberculoid leprosy)를 추가하였다. 이 중 근나종형 나나 고리병터나 다발성의 반점 등 다양한 형태의 임상양상을 보이고 감각이상이 광범위하게 나타나며 조직학적으로 근결핵양형 나보다 거품이 있는 세포의 비율이 높다.

본 증례의 경우 상하지 일부에 소수의 구진이 발생하여 나병을 의심하기 어려웠고 실제로 타병원에서 습진으로 오진하여 국소 스테로이드 연고를 도포 중이었다. 그러나 병변 주위에 감각 이상을 동반하였고 조직학적 검사상 다수의 거품세포가 밀집된 소견을 보이며 항산 염색상 항산성 간균이 관찰되어 근나종형 나로 진단할 수 있었다.

국내 나환자 수는 1970년 신규 대상자가 1,292명에 이르렀으나 나병에 대한 인식이 개선되고 적극적으로 치료함에 따라 급격히 감소하면서 2000년도 이후 신규대상자 수는 매년 100명 이하로 보고되고 있다. 하지만 최근 나병 주요 발생국의 국민들이 국내로 이주하는 추세이고 이들로부터 나병이 전파될 가능성 또한 있으리라 생각된다. 그리고 신규대상자 중 내국인의 비율이 줄어들고 있으나 현재까지 내국인 신규대상자가 꾸준히 보고되고 있다는 점에서 본질환의 국내 발생을 항상 염두에 두어야 하겠다.

저자들은 비특이적인 홍반성 구진으로 나타나 습진으로 오진된 근나종형 나 1예를 경험하고 교훈적인 증례라 생각하여 보고한다.

참고문헌

1. KDA Textbook Editing Board. Dermatology. 6th ed. Seoul:Roy Moon Gak, 2014:412-420
2. KHWA. Current situation and major indicator of Hansen's service programme in Korea. Uiwang, Korea: KHWA. 2009.
3. Lee DJ, Rea TH, Modlin RL. Leprosy, In:Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, editors. Fitzpatrick's dermatology in general medicine. 8th ed. New York: McGraw-Hill, 2012:2253-2263
4. Jong-Sun Lee, Chin-Ho Rhee, Yong-Sun Cho, Ji-Hyun Yi, Chull-Wan Ihm. A Case of Borderline Lepromatous Leprosy Presenting in a Immigrant Woman. Korean Leprosy Bullet. 2009;42:127-133
5. Ridley DS, Jopling WH. A classification of leprosy for research purposes. Lepr Rev. 1962;33:119-128