대 한 류 마 티 스 학 회 지
Vol. 15, No. 3, September, 2008

□ 임상화보 □

성인형 피부근염에 동반된 연부조직 석회화

한양대학교 의과대학 류마티스병원 류마티스내과

조 수 경·전 재 범

Calcinosis in Adult-onset Dermatomyositis

Soo Kyung Cho, Jae-Bum Jun

Department of Rheumatology, The Hospital for Rheumatic Diseases, Hanyang University College of Medicine, Seoul, Korea

증 례

환 자: 50세 여자

주 소: 팔꿈치와 무릎의 다발성 결절

병 력: 20년 전 피부근염으로 진단받고 스테로이드와 methotrexate로 약물 치료 하던 중 증상이 호전되어 자의로 치료없이 지내던 중 양쪽 팔꿈치에 다발성 결절이 나타나고 양측 무릎에도 무증상의 결절들이 발생하여 다시 내원하였다(그림 1, 2).

검사실 소견: 항핵항체 양성(speckled 1 : 160, perinuclear skeleton 1 : 160), LDH 213 U/L (60～200), CK 86 U/L (30～180), ALP 71 U/L (30～110), Calcium 8.3 mg/dL (8.2～10.7), P 4.3 mg/dL (2.5～4.5).

고 찰

연부 조직 석회화는 발생기전에 따라 전이성 석회화(metastatic calcification), 이영양성 석회화(dystrophic calcification), 이소골화(ectopic ossification)로 분류할 수 있다. 결체조직 질환에 동반되어 나타나는 이영양성 석회화는 혈청 칼슘과 인의 농도가 정상인 상태에서 전신홍반루푸스나 경피증, 피부근염 등에서 생기며 그 발생기전은 정확히 밝혀지지 않았다 (1). 그 중에서도 피부근염의 경우 연소성 피부근염에서는 30%～70%까지도 동반되는 것으로 보고 되고 있으나 성인형에서는 매우 드물게 나타나며 반복적으로 자극을 받는 부위들 즉, 팔꿈치, 무릎, 둔부, 손 등에 주로 나타난다 (2). 연부조직에서 석회화는 통증, 감염이 동반된 지속적인 궤양, 기계적 자극, 미용적인 문제 등을 유발하여 치료가 필요할 수 있다 (3). 소아에서 생긴 석회화는 적극적인 조기치료의 중요성이 강조되고 있고, 성인에서는 aluminum hydroxide antacids와 diltiazem을 치료로 사용해 볼 수 있겠으며, probenecid, colchicine, warfarin, bisphosphonate의 치료 효과에 대해 연구 중이다. 또한 표재성 병변은

＜접수일 : 2008년 8월 18일, 심사통과일 : 2008년 9월 12일＞

※통신저자 : 전 재 범
서울시 성동구 행당동 17번지
한양대학교 류마티스병원 류마티스내과
Tel : 02) 2290-9244, Fax : 02) 2298-8231, E-mail : bory00@yahoo.co.kr

Fig. 1. There are multiple firm flesh colored nodules on the left elbow (A) and both knee (B).

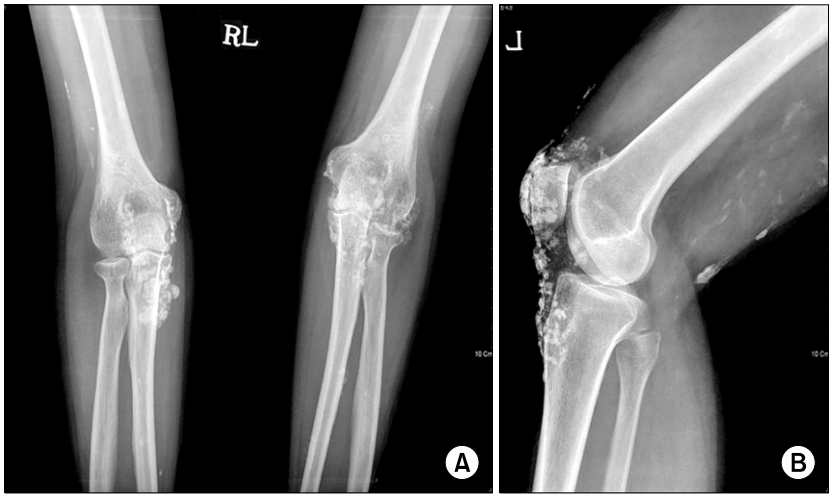

Fig. 2. The radiologic finding shows subcutaneous soft tissue calcification bilaterally without intraarticular abnormalities in the anteroposterior view of elbow (A) and lateral view of the left knee (B).

CO_2 laser를 이용한 치료를 고려해 볼 수도 있겠다 (3,4).

성인 피부근염에 동반된 연부조직 석회화는 드물게 나타나는 증상으로 국내에서도 증례로 보고된 바 있으나 임상사진이 제시된 경우가 없었으므로 임상사진 및 방사선사진을 함께 보고하는 바이다 (5).

참고문헌

1) Bhatia S, Silverberg BN, Don PC, Weinberg JM. Extensive calcinosis cutis in association with systemic lupus erythematosus. Acta Derm Venereol 2001;81:446-7.
2) Cohen MG, Nash P, Webb J. Calcification in rare in adult-onset dermatopolymyositis. Clin Rheumatol 1986;5:512-6.
3) Boulman N, Slobodin G, Rozenbaum M, Rosner I. Calcinosis in rheumatic diseases. Semin Arthritis Rheum 2005;34:805-12.
4) Mukamel M, Horev G, Mimouni M. New insight into calcinosis of juvenile dermatomyositis: a study of composition and treatment. J Pediatr 2001;138:763-6.
5) Kim JS, Jung JW, Song HJ, Kim JE, Lee JW, Choi JH, et al. A case of adult dermatomyositis with diffuse soft tissue calcification. J Korean Rheum Assoc 2003;10:61-5.