

아토피피부염의 우리나라 현황 및 특징

김 규 한 | 서울대학교병원 피부과

Current status and characteristics of atopic dermatitis in Korea

Kyu-Han Kim, MD

Department of Dermatology, Seoul National University Hospital, Seoul, Korea

Atopic dermatitis (AD) is a very common disease with a prevalence of 15 to 25%, especially in Western countries, and seems to be increasing worldwide and in Korea. The prevalence of AD in Korea is considered to be about 10% in the pediatric population less than 6 years of age and decreases thereafter, falling to about 3% in adults. AD in Korea seems to be a little more common in girls than in boys. Infragluteal eczema, scalp scaling, and periauricular eczema, which are not included in the worldwide diagnostic criteria, are reported to be quite common in Korean AD patients. Recently, the number of adult patients with a more severe form of AD appears to be increasing in Korea. Many Korean patients are more likely to seek treatments that are not proven to be effective scientifically, and patient education is of utmost importance.

Key Words: Atopic dermatitis; Prevalence; Patient education

서론

아토피피부염은 국가마다 차이는 있지만 15-25%의 유병률을 보일 만큼 매우 흔한 질환으로 세계적으로 증가하는 추세로 보고되어 있다[1-3]. 최근 선진국의 경우에는 증가추세가 둔화되었거나 정점에 이르렀다는 보고가 있지만[4,5], 대부분의 개발도상국에서는 아직 증가하고 있는 것으로 생각된다. 한국의 경우에는 전국적인 유병률에 대한 보고는 없지만, 피부과 의사의 직접검진을 바탕으로 한 최근의 보고를

[6-8] 근거로 전 소아인구의 약 10%, 성인인구의 3% 정도를 차지할 것으로 생각되는 매우 흔한 질환이고, 아직은 증가하는 추세로 생각된다[9].

우리나라 현황 및 특징

1. 한국인 아토피피부염 유병률

지역적으로 시행한 여러 연구가 있지만 아직 한국에서 일정한 진단기준을 가지고 시행한 전국적인 역학연구의 결과는 없다.

우선 유병률에 대한 연구가 설문에 의한 것인지 의사들이 직접 검진에 의한 것인지에 따라 차이가 있다. 유병률 조사를 위하여 사용한 진단기준은 1980년 Hanifin과 Rajka [10]가 제안한 기준이 기본적인 근거가 되고 있다. 소아연령에서 의사들의 직접검진에 의한 보고를 보면 1979년 Kim 등[11]

Received: December 2, 2013 Accepted: December 16, 2013

Corresponding author: Kyu-Han Kim
E-mail: kyuhkim@snu.ac.kr

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

은 유사하지만 이전의 Hanifin과 Lobitz [12]가 제안한 진단기준을 근거로 피부과 의사들이 검진한 결과 6세 이하 어린이에서 11.2%의 유병률을 보고한 이래 여러 보고에서 6세 이하의 소아에서 6.1%, 초등학교 연령에서는 3.7% 이후에는 좀 더 감소하는 것으로 보고된 바 있다[13].

설문지에 의한 유병률 보고는 저자에 따라 2-15%로 더 다양하게 보고되어 있어[14,15], 의사검진에 의한 유병률이 좀 더 신빙성이 있어 보인다. 하지만 이후 International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) 연구는 설문연구이지만 설문을 국제적으로 표준화하여 전 세계적인 추세와 국가간의 유병률을 비교하는데 중요한 자료를 제공하고 있다. 1998년 ISAAC 대단위 연구로 Lancet에 보고된 13-14세 소아에서의 12개월 유병률을 보면 영국 서방국가에서의 유병률이 10-15% 이상으로 높고, 한국은 5% 정도로 높지 않게 보고된 바 있다[1]. 이 결과를 근거로 보면 한국은 적어도 13-14세 연령에서는 상대적으로 서구 선진국에 비하여 유병률이 상당히 낮고, 일본과 동남아시아 국가(태국, 필리핀, 말레이시아)보다도 낮은 유병률을 보이고 있다. 2004년에 발표한 국내 논문에 의하면 1995년 동일한 연령대의 소아에서 보고한 유병률과 큰 차이를 보이지는 않는다[9].

의사검진에 의한 유병률은 일반적으로 검진 시점의 유병률인데 비하여 설문에 의한 유병률 조사는 어떤 기간의 증상(예: 12개월 유병률)을 묻는 설문항목이고 기억에 의존하는 연구이기 때문에 기본적으로 유병률이 의사검진의 경우보다 일반적으로 높게 나올 수 밖에 없거나 다소 과장 되었을 가능성이 있다. 2010년 건강검진을 받는 건강한 성인에서 아토피피부염의 유병률을 설문지로 조사한 경우에는 7.1%, 의사검진에 의한 경우에는 2.6%로 보고하여 설문에 의한 유병률이 높음을 알 수 있다[6]. 2012년에 서울지역에서 취학이전의 소아를 대상으로 유병률을 보고한 자료를 보면, 동일대상군에서 설문지로 유병률을 조사하였을 때 19.1%의 유병률을 보였으나 의사들이 그 환자들을 직접 재검진하였을 때는 9.2%의 유병률을 나타내어 역시 설문에 의한 유병률이 높게 나타남을 알 수 있다[7]. 2012년 제주지역에서 초등학교생의 아토피피부염 유병률은 의사검진에 의한 검진 시점의

유병률로 초등학교 저학년에서는 10-14%, 고학년으로 가면서 점차 감소하여 전체적으로 약 9.5%의 유병률을 보고하고 있으며, 남아보다는 여아에 통계학적으로 유의하게 조금 더 호발한다고 언급하였다[8]. 모든 보고에서 아토피피부염의 심한 정도는 대부분 경한 아토피피부염 증상을 보인다고 하였다.

지금까지의 국내 설문에 의한 보고와 의사검진에 의한 유병률을 종합하고 국내와 비교적 환경이 유사할 것으로 생각되는 일본의 경우를 참고해 볼 때[16,17], 한국인에서의 아토피피부염의 실제 유병률은 학령기 이전의 소아연령에서는 약 10%, 이후 나이가 들면서 점차 감소하여 성인에서는 3% 정도일 것으로 추정된다. 도시지역과 농촌지역의 유병률을 직접적으로 비교한 자료는 거의 없지만 한국에서는 지역적인 유병률의 차이는 없는 것으로 생각된다. 남녀의 유병률의 차이에 대하여는 그 동안의 보고를 근거로 여자에 다소 호발하는 것으로 생각된다.

2. 한국인에서 아토피피부염의 유병률은 계속 증가하는가?

아토피피부염의 유병률은 일반적으로 국내뿐 아니라 전세계적으로 증가하는 것으로 알려져 있다[2,3,18]. 1946, 1958, 1970년에 태어난 소아들의 습진에 대한 3개국 코호트연구에서 각각 1946년에 5.1%, 1958년에 7.3%에서 1970년에는 12.2%로 유병률이 증가하는 것으로 보고하였고[19], 비록 1980년 이전에는 아토피피부염을 정의하는 일정한 진단기준이 제안되기 이전이긴 하지만 아토피습진이 증가하는 양상임을 잘 보고하고 있다. 하지만 최근 서구 선진국의 경우와 일본의 경우에 국가에 따라 조금 차이는 있지만 더 이상 증가하지 않고, 이제는 거의 정점에 도달하였다는 보고도 있다[4,5].

국내의 경우에는 2004년에 발표한 국내 논문에 의하면 1995년 15세 이하 소아에서 나이가 들면서 감소는 하지만 유병률이 10% 정도에서 2000년에는 거의 15%로 증가하는 추세를 보이고 있다[9]. 따라서, 아직 한국에서는 서구식 주거환경으로의 변화, 공해 등의 환경적인 영향의 결과로 아토피피부염이 증가하고 있는 것으로 생각된다.

3. 치료의 현황 및 문제점

아토피피부염은 매우 장기적으로 진행되는 질환이라 장기적인 치료에 의한 부작용의 가능성이 있고, 완치를 할 수 있는 치료법이 없으며, 국소 스테로이드제에 대한 잘못된 공포심 때문에 국내에서는 많은 환자들(80% 이상)이 대체의학을 적어도 한번 이상 시도해 보는 것으로 보고되어 있다[20]. 문제는 검증되지 않은 치료에 너무 치중함으로써 오히려 부작용의 우려가 커지고, 치료효과는 없으면서 비싼 치료비를 지불하고 있다는 점이다[20]. 대체의학의 치료효과는 과학적으로 검증할 필요가 있고, 환자들은 반드시 효과가 입증된 치료를 받도록 하는 교육이 매우 필요하다.

4. 한국인 아토피피부염의 특징

아토피피부염의 임상양상은 과거부터 특징적으로 접히는 부위의 습진 같은 공통적인 증상이 잘 기술되어 있지만 기타 부증상의 빈도는 인종마다 다소 차이가 있다. 국내에서도 여러 저자들이 보고한 임상양상을 보면[21-24], 연구에 따라 다소 차이가 있지만 원래 Hanifin과 Rajka가 제안한 아토피피부염의 진단기준에는 포함되지 않았던 증상들이 있다. 둔부하 습진(infragluteal eczema), 머리 비듬(scalp scaling)과 귀주위 습진(periauricular eczema)이 한국인에서 특징적으로 흔하게 관찰된다고 기술하고 있다.

정확한 통계는 없지만 최근에 심한 성인 아토피피부염 환자가 증가하여 면역억제제 같은 특별한 치료를 받아야 하는 경우가 증가하고 있다.

결론

한국인에서의 아토피피부염의 실제 유병률은 학령기 이전의 소아연령에서는 약 10%, 이후 나이가 들면서 점차 감소하여 성인에서는 3% 정도일 것으로 추정되고, 여자에 다소 호발하며, 한국에서는 아직 아토피피부염이 증가하는 추세로 생각된다. 임상적으로는 세계적으로 제안된 진단기준에 포함되어 있지 않았던 둔부하 습진, 머리 비듬과 귀주위 습진이 한국인에서 좀 더 특징적으로 보고되었으며, 최근에 심

한 성인형 아토피피부염 환자가 증가하고 있는 것으로 생각된다. 그리고, 많은 아토피피부염 환자들 중 검증되지 않은 치료에 집착하는 경향이 있어 효과가 과학적으로 입증된 치료를 받도록 하는 교육이 매우 필요한 실정이다.

찾아보기말: 아토피피부염; 유병률; 환자교육

ORCID

Kyu-Han Kim

<http://orcid.org/0000-0001-8376-9090>

REFERENCES

1. Worldwide variation in prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and atopic eczema: ISAAC. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Steering Committee. *Lancet* 1998;351:1225-1232.
2. Maziak W, Behrens T, Brasky TM, Duhme H, Rzehak P, Weiland SK, Keil U. Are asthma and allergies in children and adolescents increasing? Results from ISAAC phase I and phase III surveys in Munster, Germany. *Allergy* 2003;58:572-579.
3. Grize L, Gassner M, Wuthrich B, Bringolf-Isler B, Takken-Sahli K, Sennhauser FH, Stricker T, Eigenmann PA, Braun-Fahrlander C; Swiss Surveillance Programme on Childhood Allergy and Respiratory symptoms with respect to Air Pollution (SCARPOL) team. Trends in prevalence of asthma, allergic rhinitis and atopic dermatitis in 5-7-year old Swiss children from 1992 to 2001. *Allergy* 2006;61:556-562.
4. Olesen AB, Bang K, Juul S, Thestrup-Pedersen K. Stable incidence of atopic dermatitis among children in Denmark during the 1990s. *Acta Derm Venereol* 2005;85:244-247.
5. Yura A, Shimizu T. Trends in the prevalence of atopic dermatitis in school children: longitudinal study in Osaka Prefecture, Japan, from 1985 to 1997. *Br J Dermatol* 2001;145:966-973.
6. Kim MJ, Kang TW, Cho EA, Kim HS, Min JA, Park H, Kim JW, Cha SH, Lee YB, Cho SH, Kim SJ, Kim JE, Park HJ, Choi MJ, Kang MJ, Lee KH, Choi KH, Kim KM, Kim DJ, Park YM. Prevalence of atopic dermatitis among Korean adults visiting health service center of the Catholic Medical Center in Seoul Metropolitan Area, Korea. *J Korean Med Sci* 2010;25:1828-1830.
7. Choi WJ, Ko JY, Kim JW, Lee KH, Park CW, Kim KH, Kim MN, Lee AY, Cho SH, Park YL, Choi JH, Seo SJ, Lee YW, Roh JY, Park YM, Kim DJ, Ro YS. Prevalence and risk factors for atopic dermatitis: a cross-sectional study of 6,453 Korean preschool children. *Acta Derm Venereol* 2012;92:467-471.
8. Kim DS, Lee JH, Lee KH, Lee MG. Prevalence and severity of atopic dermatitis in Jeju Island: a cross-sectional study of 4,028 Korean elementary schoolchildren by physical examination utilizing the three-item severity score. *Acta Derm Venereol* 2012; 92:472-474.

9. Oh JW, Pyun BY, Choung JT, Ahn KM, Kim CH, Song SW, Son JA, Lee SY, Lee SI. Epidemiological change of atopic dermatitis and food allergy in school-aged children in Korea between 1995 and 2000. *J Korean Med Sci* 2004;19:716-723.
10. Hanifin JM, Rajka G. Diagnostic features of atopic-dermatitis. *Acta Derm Venereol Suppl (Stockh)* 1980;92:44-47.
11. Kim YH, Kim JW, Houh W. A study on incidence and genetic background of atopic dermatitis. *Korean J Dermatol* 1979;17:105-110.
12. Hanifin JM, Lobitz WC Jr. Newer concepts of atopic dermatitis. *Arch Dermatol* 1977;113:663-670.
13. Kim JW, Lee WC, Lee SC, Byun DG. The prevalence and clinical features of atopic dermatitis in kindergarten children in Puchon city, Kyonggi -Do. *Allergy* 1995;15:639-649.
14. Kim SW, Kim SJ, Park HS, Lee CH, Yoon HS. A survey of the distribution of allergic diseases in low grade children in primary school children. *Korean J Pediatr* 1988;31:1290-1300.
15. Shin TS, Lee GJ, Yoon HS. A survey of the distribution of allergic diseases in primary schoolchildren. *Allergy* 1990;10:201-212.
16. Muto T, Hsieh SD, Sakurai Y, Yoshinaga H, Suto H, Okumura K, Ogawa H. Prevalence of atopic dermatitis in Japanese adults. *Br J Dermatol* 2003;148:117-121.
17. Saeki H, Iizuka H, Mori Y, Akasaka T, Takagi H, Kitajima Y, Tezuka T, Tanaka T, Hide M, Yamamoto S, Hirose Y, Kodama H, Urabe K, Furue M, Kasagi F, Torii H, Nakamura K, Morita E, Tsunemi Y, Tamaki K. Prevalence of atopic dermatitis in Japanese elementary schoolchildren. *Br J Dermatol* 2005;152:110-114.
18. Selnes A, Nystad W, Bolle R, Lund E. Diverging prevalence trends of atopic disorders in Norwegian children. Results from three cross-sectional studies. *Allergy* 2005;60:894-899.
19. Taylor B, Wadsworth J, Wadsworth M, Peckham C. Changes in the reported prevalence of childhood eczema since the 1939-45 war. *Lancet* 1984;2:1255-1257.
20. Chin HW, Jang HS, Jang BS, Jo JH, Kim MB, Oh CK, Kwon KS, Kwon YW. A study on utilization of alternative medicine for patients with atopic dermatitis. *Korean J Dermatol* 2005;43:903-911.
21. Kim KH, Chung JH, Park KC. Clinical evaluation of minor clinical features of atopic dermatitis. *Ann Dermatol* 1993;5:9-12.
22. Park YM, Byun DG, Kim JW. Evaluation of minor clinical features of childhood atopic dermatitis in Korea. *Korean J Dermatol* 1994;32:886-894.
23. Park YM, Byun DG, Kim JW. Evaluation of minor clinical features of adolescence and adult atopic dermatitis in Korea. *Korean J Dermatol* 1994;32:1046-1053.
24. Kim KH, Hwang JH, Park KC. Periauricular eczematization in childhood atopic dermatitis. *Pediatr Dermatol* 1996;13:278-280.

Peer Reviewers' Commentary

본 논문은 국내 아토피피부염의 유병률, 증가 현황, 치료 현황 및 한국인 아토피피부염의 임상적 특징을 체계적으로 기술한 논문이다. 다른 나라 아토피피부염의 유병률과 비교하여 한국인 아토피피부염 유병률을 기술하였으며 치료 현황을 분석함으로써 국내 아토피피부염 치료의 문제점을 보고하였다. 국내의 아토피피부염 유병률을 여러 논문을 바탕으로 분석하여 증가 추세를 확인하였으며 치료 현황의 문제점을 제기함으로써 국내 아토피피부염 관리에 있어 나아갈 방향을 제시하였다는 점에서 의의가 있는 논문이라 생각한다.

[정리: 편집위원회]