

루푸스 환자에서 표재성 정맥염 형태로 나타난 헤르페스 감염

조선대학교병원 류마티스내과

김 윤 성 · 김 현 숙

Herpetic Whitlow in Patient with Systemic Lupus Erythematosus

Yun Sung Kim, Hyun-Sook Kim

Division of Rheumatology, Department of Internal Medicine,
Chosun University Hospital, Gwangju, Korea

증 례

환 자: 39세 여자

주 소: 왼손바닥의 작열감

병 력: 2000년도부터 루푸스로 추적 관찰 중인 주부임. 최근 prednisolone 10 mg/day, hydroxychloroquine 400 mg/day, azathioprine 50 mg/day 복용. 내원 한달 전부터 손바닥에 작열감이 있다가 내원 일주 전부터 손바닥에서 손목으로 향하는 붉은 선형의 구진이 생김(그림 1A).

신체 검사 소견: 손바닥의 선형 구진 중앙에 작은 수포들이 있음(그림 1B). 손바닥의 선형의 구진은 미약한 동통은 있으나 이외의 피부 발진은 없고 가려움증도 동반되지 않음.

검사 소견: WBC 4,580/mm³ (neutrophil 61.9%), Hb 11.8 g/dL, Hct 35.1%, platelet 135,000/mm³, ESR 41

mm/hr, CRP 0.32 mg/dL, rheumatoid factor 6.2 IU/mL, FANA 1 : 160, 항 dsDNA항체 21, 요단백은 음성임. 혈청학적으로 herpes simplex virus (HSV) IgM 음성, HSV IgG 양성 이었으며 손바닥 수포에서 조직검사상 HSV양성 소견이 보임.

진 단: 표재성 정맥염 형태로 나타난 herpetic whitlow.

치료 및 경과: 면역억제제 복용 중이고 작열감이 심한 점을 고려하여 아시클로비어 경구투여를 5일간 시행. 손바닥의 수포를 중심으로 붉은 선형의 구진은 소실되고 수포는 가피 흔적만 남김.

고 찰

“Herpetic whitlow”는 단순헤르페스 바이러스 제1형이나 제2형의 감염으로 주로 손가락, 손바닥, 발가락에 홍반과 통증이 수반되는 비화농성 수포를 보이는 질환이다. “Herpetic whitlow”라는 용어는 1959년

<접수일 : 2010년 4월 29일, 심사통과일 : 2010년 12월 10일>

※통신저자 : 김 현 숙

광주시 동구 서석동 558번지

조선대학교병원 류마티스내과

Tel : 062) 220-3249, Fax : 062) 234-9653, E-mail : healthyra@chosun.ac.kr

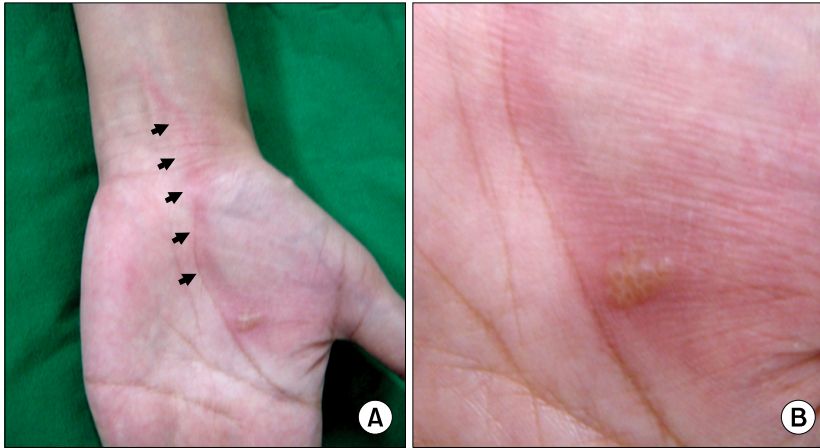


Fig. 1. (A) There is painful reddish linear papule (arrows) along the left palm and wrist in the gross picture. (B) Multiple bullae with the erythematous change is noted on the left palm.

에 stern 등에 의해서 처음 사용된 후 ‘whitlow’ 라는 의미가 화농성 감염을 의미하므로 비화농성 헤르페스 감염을 명명하는데 정확한 용어라고 할 수 없지만 현재까지 널리 사용되고 있다 (1). 감염된 호흡기 분비물, 구강점막 등에 노출되기 쉬운 의료인이나 20~30대의 성인 혹은 소아에서 주로 발생하는데, 소아에서는 HSV-1, 성인에서는 HSV-2의 자가접종 (autoinoculation)이 주 원인이다 (2). 잠복기는 2~20 일 정도이며, 임상증상은 주로 손가락 끝에 홍반, 종창 및 압통이 있다가 소포성 (vesicular) 발진을 보이며 일부 환자들에서는 발열, 권태, 피로, 임파선 등의 전신증상이 나타나기도 한다. 대개 2~3주 정도 경과하면서 병변 부위에 가피가 생기고 피부가 벗겨지면서 저절로 좋아지는 경우가 대부분이다. 합병증으로 *S. aureus*, streptococcus 등에 의한 세균의 중복 감염이 흔하며 연부 조직염이 동반될 수 있다. 대부분의 건강한 환자들에서는 특별히 치료 필요 없지만, 증상이 심하거나 면역 저하자에서 항바이러스 약물인 acyclovir를 전신적으로 투여하여 병의 진행

을 막고 경과를 단축하는 것이 필요할 수 있다 (3).

본 환자의 경우처럼 루푸스 환자에서 “herpetic whitlow”가 보고된 적은 없으나 면역억제 치료에 의한 기회감염이 병인으로 생각되며, 표재성 정맥염의 형태와 동반된 경우는 더욱 드물다. 진단은 임상적인 의심이 가장 중요하나, 임상적 경험이 없으면 간과하기 쉬워 면역억제 치료자에서 손바닥이나 손가락에 수포성 병변이 있다면 헤르페스 감염에 의한 herpetic whitlow를 염두에 두고 접근하여 적절한 치료를 하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

- 1) Szinnai G, Schaad UB, Heininger U. Multiple herpetic whitlow lesions in a 4-year-old girl: case report and review of the literature. *Eur J Pediatr* 2001;160:528-33.
- 2) Wu IB, Schwartz RA. Herpetic whitlow. *Cutis* 2007; 79:193-6.
- 3) Chung JY, Kim SW. A case of herpetic whitlow with bacterial superinfection. *J Korean Pediatr Soc* 2003; 46:918-20.