

## Osteitis Condensans Ilii (3例報告)\*

全南大學校 醫科大學 整形外科教室

<指導 金 炯 洵 教授>

魏 珏 煥

### —Abstract—

#### Osteitis Condensans Ilii

#### —A Report of Three Cases—

Kag Whan Wie, M.D.

Department of Orthopedic Surgery, Medial School, Chonnam University

(Director: Professor Hyung Soon Kim, M.D.)

Three cases of Osteitis Condensans Ilii, which is one of the rare disease, affecting the sacroiliac joint is reported. This disease occurs mostly in women during the age of frequent parturition and occasionally associated with preceded urogenital infections.

Three cases in this report are all women. Two of them had the history of previous deliveries and one was nulliparous for six years and had probable history of previous genitourinary infection. The etiology and differential diagnosis for this disease were reviewed in the relevant literatures.

### 緒 論

本疾患은 仙腸關節의 腸骨側緣의 下 3分の 2 部位에 X-線上으로 三角帶狀의 特徵的인 硬陰影을 兩側 혹은 一側性으로 나타내는 疾患이며 비교적 희소하고 또 그 疾患自體가 어떤 一定한 治療를 要求하는 것이 아니기 때문에 臨床家들이 흔히 看過하기 쉬운 疾患의 하나이다. 주로 女子에서 兩側性으로 發生한다는 것이 通例이고 分娩 또는 泌尿器系 疾患과 密接한 關係가 있다고 알려져 있지만 確實한 것은 아니다.

다른 疾患에 대한 一般的인 X線檢査時에 우연히 發見되어 診斷하게 되는 事例가 많다. 本 教室에서 Osteitis condensans ilii 로 思料되는 3例를 보았기에 여기 記載 한다.

\* 本論文의 要旨은 1967年 11月 4日 第1次 整形外科 學術大會에서 發表하였음.

### 症 例 報 告

#### Case I 31 女

主 訴 Mons pubis 部位에 심한 壓痛

現病歷 正常分娩 5회를 經驗한 家庭婦이며 4回分娩까지는 產後가 순조로왔으나 5回 分娩後에는 產後 3日 부터 Mons pubis 에 急激한 壓痛이 생겨 下肢運動으로 痛症이 增惡하는 症狀이 계속하여 來院하였다.

理學의 所見: Mons pubis region 에 激甚한 壓痛, 下肢運動으로 痛症이 유발 되었고 약간의 全身 부종이 있었다. 來院當時에 分娩에 起因한 symphysis pubis 의 strain 診斷下에 安定과 鎮靜劑 투여를 實施하면서 관찰하였다. 血液 및 尿檢査에서 別無異常이었다. 尿에서는 糖, 蛋白, bile, urobilinogen 이 모두 陰性이었고 鏡檢으로 amorphous urate(+)/HPF 이었다.

#### X線所見

仙腸關節의 兩側 腸骨에 bony sclerosis 를 볼 수 있었다(Fig 1).

소에 계속하여 輕微한 腰痛을 呼訴해 왔다고 한다. 그 외에 婦人科의으로 다른 異常은 없었고 또 그 배우자에서도 V.D. 의 既往歷等を 發見할 수 없었다.

X-線檢査所見에서 仙腸關節의 兩側 腸骨部位에 骨의 sclerotic change를 볼 수 있었다.

Hysterosalpingography에서는 子宮이 약간 左側으로 轉移를 일으키고 있을 뿐이다(Fig. Ⅲ).

Fig. I

#### Case Ⅱ 31 女

主訴 및 現病歷: 約 3個月前부터 우연히 腰痛과 兩側 flank pain이 생겼고 間或 호흡곤란, 冷汗, 輕微한 기침 右臀部의 放射痛을 呼訴하였다.

理學的所見: 腰椎下부의 壓痛, scoliosis (右側)를 볼 수 있었고 Lasegue 증후가 兩側에서 60°였다.

임상검査所見은 特記할만한 것은 없었고 X-線所見은 右側 腸骨部位에 sclerotic change를 볼 수 있었다. (Fig. Ⅱ)

Fig. Ⅲ

#### 考 按

本症은 1926년에 Sicard, Galley, Haguenu<sup>1)</sup> 등이 처음으로 報告 하였고 1928年 Barsony, Polgar<sup>2)</sup>는 iliac bone의 sclerosis로 記載 發表하였다. 1932年 Berent<sup>3)</sup>는 3例를 報告하면서 임신과 關係가 있다고 언급하였으며 1936年 Rendich, Shapiro<sup>4)</sup>는 9例의 女子와 3例의 男子에서 報告하면서 女子에만 發生한다는 그때까지의 報告를 부인하면서 病理學的所見으로 骨組織의 顯著한 condensation과 骨髓腔에서의 plasma cell 증가와 osteoblast의 over activity를 認定하였다. 1950年 Shipp, Haggart<sup>5)</sup>는 組織學的檢査로 bony trabeculation이 현저히 增加되고 散在한 cartilage island가 關節面에서 遠隔部位까지 存在하며 bone marrow는 散在의 纖維化를 나타내는 所見等を 綜合하여 low grade의 ischemic process라 解釋하였다.

1953年 Gillespie, Lloyd-Robert<sup>6)</sup>는 本疾患을 "hard bone with a quantitative increase"라고 記載하였다.

#### Etiology:

現今에 이르기까지 確實한 原因은 不明이다.

Rendich, Shapiro<sup>4)</sup>는 sacro-iliae joint 下部の 腸骨側緣에 있는 nutrient foramen의 순환 장애가 原因이라고 했고 Shipp, Haggart<sup>5)</sup>는 임신과 密接한 關係가 있어서 大部分이 女子에서 볼 수 있다 하였으며 Szabados<sup>7)</sup>는 active urinary infection과의 關係가 있다고 했고, Borak<sup>8)</sup>는 Marie-Strümpbell's arthritis의 前驅症이라 했고, Hare, Haggart<sup>9)</sup>는 mechanical strain과

Fig. Ⅱ

#### Case Ⅲ 30 女

結婚生活 6年에 primary sterility 때문에 本大學產婦人科教室에 來院 하였던 患者로 hystero-salpingography 檢査도중 radiologist가 sacro-iliac joint 附近의 異常을 認知하여 우연히 發見되었는데 이 患者는 평

aseptic necrosis가 그의 原因이라고 說明하고 있다. Segal et al.<sup>10)</sup>은 20例의 報告中 8例가 男子이며 外傷後 發見된 것을 드러서 外傷이 原因의 하나로 認定된다고 力說하였으며 Ude<sup>11)</sup>는 Sheuermann's disease와의 關聯性을 Wells<sup>12)</sup>는 12例에서 泌尿器系感染이 있었던 것을 報告하면서 이것이 原因의이라고 示唆하였다.

本教室에서의 3例中 2例에서는 임신의 既往歴이 있었으나 1例에서는 임신의 經驗이 없어 임신과의 關係가 절대적이라고 斷定할 수 없으며 또한 泌尿器系感染이 없어 Szabados<sup>7)</sup>, Wells<sup>12)</sup> etc의 原因說과는 相反된다. 여러 學者들의 報告와 本症例들을 종합해 본다면 女子에서 婦人科의異常 特히 分娩 또는 泌尿器科의인 異常을 토대로 하여 mechanical strain 또는 血液순환장애 등의 二次的要因이 作用하여 本症을 야기시킨다고 추정된다. 따라서 骨盤系統에 多少라도 異常이 있거나 分娩後 經過가 不良한 女子에서는 本疾患을 發見해줌으로서 患者에 對한 診斷 및 治療에 도움이 될 수 있다고 思料된다.

#### X-線檢査所見

仙腸關節部の 腸骨側緣에서 주로 下 2/3部位에 三角帶狀의 均等한 硬陰影이 나타남이 특징이다. 本報告例에서도 全部 腸骨의 下緣에 硬陰影이 나타났으며 關節腔은 正常이었고 仙骨은 侵犯되지 않았었다(Fig. 1, 2, 3).

血液狀 및 尿檢査는 正常인 것이 普通이며 血沈値에도 變動이 없다. 本報告例에서도 Case I에서 hemoglobin이 약간 低値를 나타냈을 뿐 特記할만한 사항은 없었다.

#### 病理組織檢査

本症例에서는 bone biopsy를 施行치 못하였다. Rendich & Shapiro<sup>4)</sup>가 36歲 男子에서 施行한 結果를 보면 bony trabeculation이 심히 증가되어 있으며 cartilage island가 關節面에서 遠隔部位까지 散在하였고 bone marrow는 散在的인 fibrosis를 呈한다고 하였고 osteoblastic activity가 正常이거나 약간 증가되어있고 osteocytes가 lacunae內에 認定되기도 한다<sup>9)</sup>.

#### 鑑別診斷

Rheumatoid arthritis(Marie-Strümpbell形)와 鑑別診斷이 중요한데 이것은 病歷理學的 所見, X-線所見, 臨床特殊檢査 등을 綜合하여서 鑑別이 可能하다. 그 外에 때로는 osteoblastic metastasis, Paget's disease, septic arthritis와의 區別에도 留意해야 한다.<sup>10)</sup>

#### 症 狀

腰痛이 長期間 지속되기도 하나 特徵的인 것은 아니다. Wells<sup>12)</sup>의 67例報告에 依하면 腰痛을 呼訴했던 例는 其中의 1/2以下에 不過했다. 腰痛은 活動에 依하여 增惡하며 安靜으로 감소된다.

年齡: 임신期間의 年齡層에 많으나 상당한 差異가 있으며 65歲에서도 보았다 한다.<sup>12)</sup>

#### 診斷 및 治療

診斷은 X-線檢査로 비교적 용이하며 治療는 유인을 배제하는 것 뿐이다.

#### 結 論

비교적 稀少하게 볼 수 있는 Osteitis condensans ilii 3例를 經驗하여 文獻의考察과 더불어 報告하였다.

#### REFERENCES

- 1) Sicard, J. A., Gally, and Haguenu: *Osteites condensantes, aetologie inconnue. J. de radiol. et d'electrol.*, 10, 503-707. 1926.
- 2) Barsony, T., and Polgar, F.: *Osteitis condensans ilii, ein bisher nicht beschriebenes Krankheitsbild. Fortschr. a.d. Geb.d. Röntgenstrahlen*, 37, 663-669. 1928.
- 3) Berent, F.: *Beitrage zur Pathologie der Kreuzdarmbeinfugen. Arch. F. Orthop. U. Unfall-Chir.*, 32, 642-646. 1933.
- 4) Rendich, R. A., and Shapiro, A. V.: *Osteitis condensans ilii. J. Bone and Joint Surg.*, 18, 899-908. 1936.
- 5) Shipp, F. L., and Haggart, G. E.: *Further experience in managemene of osteitis condensans ilii. J. Bone & Joint Surg.*, 32-A, 841-847. 1950.
- 6) Gillespie, H. W., and Lloyd-Roberts, G.: *Osteitis condensans. Brit. J. Radiol.*, 26, 16-21. 1953.
- 7) Szabados, M. C.: *Osteitis condensans ilii. Report of three cases associated with urinary infection. J. Floride M.A.*, 34, 95-99. 1947.
- 8) Borak, J.: *Significance of sacroiliac findings in Marie-Strumpbell's spondylitis. Radiology*, 47, 128-141. 1946.
- 9) Hare, H. F., and Haggart, G. E.: *Osteitis condensans ilii, J. A. M. A.* 128:723, 1945.
- 10) Segal, G. and Kellogg, D. S.: *Osteitis condensans ilii. A. J. R.* 71, 643-649. 1954.
- 11) Ude, W. H.: *Osteitis condensans ilii. Journal Lancet*, 70, 81-82. 1950.
- 12) Wells, J.: *Osteitis condensans ilii. A. J. R.* 70, 1141-1143. 1956.