

침술 후 발생한 국소형 물집유사천포창

연세대학교 의과대학 피부과학교실, 피부생물학 연구소

최유리 · 김미리 · 이상은 · 김수찬

Localized Bullous Pemphigoid Following Acupuncture

Yu Ri Choi, M.D., Mi Ri Kim, M.D., Sang Eun Lee, M.D., Soo-Chan Kim, M.D.

Department of Dermatology and Cutaneous Biology Research Institute, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

A 60-year-old man presented with a 3-week history of pruritic bullae and erosions located within an acupuncture site on the right lower leg. Ten days prior to the development of these bullae, he had been treated with acupuncture to the right calf due to Achilles tendonitis which had developed 1 year earlier. The diagnosis of bullous pemphigoid was confirmed by histologic findings and salt-split direct immunofluorescence study performed on the perilesional skin. To our knowledge, this is the first case of localized bullous pemphigoid following acupuncture. (**Korean J Dermatol 2010;48(4):331~333**)

Key Words: Acupuncture, Bullous pemphigoid, Localized bullous pemphigoid

서 론

물집유사천포창(bullous pemphigoid, BP)은 피부 및 점막에서 표피하 수포를 형성하는 자가면역 피부 질환의 하나로서, 피부 및 점막의 기저막대 성분 중 반결합체(hemidesmosome)항원에 대한 자가항체를 특징으로 한다. BP는 여러 가지 임상 변형이 있으며 이 중 국소형 물집유사천포창(localized bullous pemphigoid, LBP)은 특정 신체 부위에서 국소적으로 병변의 발생을 보이는 변형으로 전체 BP의 10~30%를 차지하는 드문 자가면역 수포성 질환이다¹. 현재까지 다수의 LBP 보고가 있었으며, 이는 신체 모든 부위에 발생 가능하나 하지, 특히 정강뼈 앞 부위에 잘 나타나는 것으로 알려져 있다². 다양한 외부 자극으로 LBP가 발생할 수 있으나 침술 이후 생긴 LBP의 국내외 증례 보고는 없다.

저자들은 우측 하지에 수차례 침술을 시술 받은 후 시술 부위에 국한되어 발생한 물집 병변을 병리조직검사와 직접면역형광검사를 시행하여 국소형 물집유사천포창을 진단한 1예를 경험하고 보고한다.

증 례

환 자: 송○○, 60세, 남자

주 소: 오른쪽 다리에 국소적으로 발생한 소양감을 동반한 긴장성 수포 및 미란

현병력: 환자는 내원 3개월 전 우측 종아리에 아킬레스 건염으로 한의원에서 수차례 침술 시행 받았고 2개월 후



Fig. 1. Localized bullae and erosions on the right lower leg

<접수: 2010. 2. 8, 수정: 2010. 3. 22, 게재허가: 2010. 4. 2.>

교신저자: 김수찬

주소: 135-720 서울시 강남구 도곡동 146-92

강남세브란스병원 피부과

전화: 02)2019-3362, Fax: 02)3463-6136

E-mail: kimsc@yuhs.ac

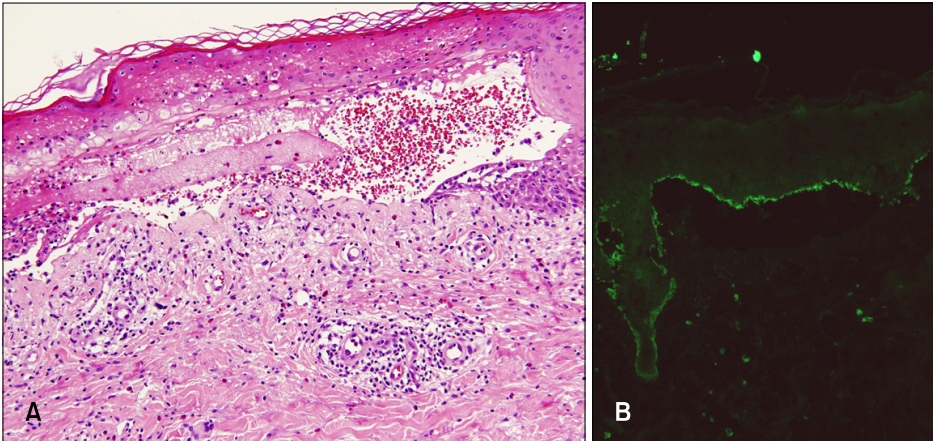


Fig. 2. (A) Subepidermal bulla was found with dermal inflammatory infiltrate. The infiltrate contains eosinophils, neutrophils and lymphocytes. (H&E, ×200). (B) Direct immunofluorescence (IF) of 1 mol NaCl-split perilesional skin showed linear IgG and C3 deposition on the epidermal side.

부터 시술부위에 소양감을 동반한 긴장성 수포와 가피가 발생하였으며, 병변이 점차 주변으로 확장되어 내원하였다.

과거력: 특기 사항 없음.

가족력: 특기 사항 없음.

이학적 소견: 전신 상태는 양호하였고, 피부 증상 이외의 특기 사항 없었음.

피부 소견: 오른쪽 종아리에 국소적으로 다수의 긴장성 수포와 미란, 가피가 보였다. 이러한 피부 병변은 다른 신체 부위에서는 관찰되지 않았으며, 구강점막 및 결막에는 이상소견 없었다(Fig. 1).

검사 소견: 특기 사항 없음.

병리조직학적 소견: 오른쪽 종아리의 긴장성 수포에서 시행한 조직 생검 소견상 표피하 수포를 관찰할 수 있었고, 수포내 및 상부 진피에서 호산구와 호중구, 림프구 침윤이 관찰되었다(Fig. 2A).

면역형광검사: 병소 주위 조직의 직접면역형광 검사상 기저막대를 따라 IgG와 C3의 선상 침착이 관찰되었으며, 환자의 피부조직을 1 M 식염수로 분리한 조직에서 시행한 직접 면역형광검사에서는 표피 쪽에만 IgG와 C3의 침착을 보였다(Fig. 2B).

치료 및 경과: 국소형 물집유사천포창(LBP)으로 진단하고, 전신적 스테로이드(methylprednisolone 8~16 mg/day)와 dapsone (25~50 mg/d)으로 치료를 시작하였다. 치료 시작 2주 후 새로운 병변의 발생은 중지되었고, 병변의 호전을 보여 methylprednisolone을 2 mg/d로 감량하였고, 치료 시작 한 달 후부터 현재까지 6개월간 국소적 스테로이드 연고 도포만으로 완전관해(complete remission) 상태를 유지하고 있다.

고찰

국소형 물집유사천포창(LBP)은 물집유사천포창의 비교적 드문 변이 형태로 임상적으로 신체 국소부위에 국한하

여 긴장성 수포가 생기는 것을 특징으로 한다. 이는 전신형 물집유사천포창과 면역병리학적으로 동일한 소견을 보이나 전신형 물집유사천포창 보다 국소 스테로이드에 반응을 잘 하고 비교적 좋은 예후를 갖는 것으로 알려져 있다.

LBP는 다양한 외부 자극에 의해 발생하는 것으로 알려져 있다. 수술적 시술, 즉 절개 헤르니아 봉합술³, 골절의 개방 교정 및 내부 고정^{3,4}, 절단³, 피부 조직검사³, 간 절제술⁵, 심장동맥우회술⁴, 혈액투석환자의 동정맥루 시술⁶ 등에 의해 발생하였다는 보고들이 있으며 양말, 옷 등에 의한 국소 자극⁷, 방사선 치료⁸, 자외선 조사⁹에 의해 발생한 경우도 있다.

본 증례의 경우 면역조직학적으로 BP와 동일한 소견을 보였으며, 임상적으로 물집을 야기할 수 있는 다른 피부질환이 없는 환자에서 수차례 침술 받은 부위에 국소적으로 물집이 발생하였으며 다른 외상이나 특이 과거력이 없었던 점으로 보아 침술에 의한 LBP로 진단하였다.

LBP의 병인을 설명하기 위한 다양한 가설이 제시되어 왔다. 침술과 같은 외상 이후에 LBP가 발생하는 기전으로 상피의 국소 손상으로 인해 물집유사천포창 항원이 노출되고 이로 인해 항체 형성의 시작이 유도되어 물집병변이 초래될 수 있다고 하며³ 또한, Venning과 Wajnarowska¹⁰은 기저막대의 손상으로 인해 새로운 항원결정인자가 노출되면서 BP 항원의 항원성이 증가한다고 하였다.

본 증례는 임상적으로 국소적으로 수포가 발생하였으며, 병리조직검사에서 표피 하 수포가 관찰되며, 직접면역형광검사에서 기저막대를 따라 IgG 및 C3의 선상침착이 보인다는 점에서 후천 물집 표피 박리증(epidermolysis bullosa acquisita, EBA)과의 감별이 필요하다. 그러나 본 증례는 식염수-분리 피부의 면역형광검사 상 IgG가 진피 쪽에 침착되는 EBA와 달리 IgG 및 C3가 표피 쪽에 침착되어 감별할 수 있었다.

현재까지 침술 부위에 국소적으로 LBP가 생긴 증례는 기존에 보고된 바 없다. 우리나라에서는 특히 한의원을 중

심으로 침술이 많이 시행되며 최근에는 침술이 신경계 자극의 개념으로 서양 의학 분야에서도 다양하게 사용되고 있어¹¹ 본 증례와 유사한 환자가 발생 가능성이 높다고 생각되며 침술 후 국소적으로 수포가 발생한 경우 LBP를 감별해야 할 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

1. Korman N, Cleveland OH. Bullous pemphigoid. *J Am Acad Dermatol* 1987;16:907-924
2. Person JR, Rogers RS 3rd, Perry HO. Localized pemphigoid. *Br J Dermatol* 1976;95:531
3. Macfarlane AW, Verbov JL. Trauma-induced bullous pemphigoid. *Clin Exp Dermatol* 1989;14:245-249
4. Anderson CK, Mowad CM, Goff ME, Pelle MT. Bullous pemphigoid arising in surgical wounds. *Br J Dermatol* 2001;145:670-672
5. Parslew R, Verbov JL. Bullous pemphigoid at sites of trauma. *Br J Dermatol* 1997;137:825-826
6. Yesudian PD, Dobson CM, Ahmad R, Azurdia RM. Trauma-induced bullous pemphigoid around venous access site in a haemodialysis patient. *Clin Exp Dermatol* 2002;27:70-71
7. Kohroh K, Suga Y, Mizuno Y, Ishii N, Hashimoto T, Ikeda S. Case of localized bullous pemphigoid with unique clinical manifestations in the lower legs. *J Dermatol* 2007;34:482-485
8. Caikoglu E, Anadolu R, Erdem C, Caikoglu T. Localized bullous pemphigoid as an unusual complication of radiation therapy. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2002;16:646-647
9. Hafejee A, Coulson IH. Localized bullous pemphigoid 20 year after split skin grafting. *Clin Exp Dermatol* 2005;30:187-188
10. Venning VA, Wajnarowska F. The association of bullous pemphigoid and malignant disease: a case-control study. *Br J Dermatol* 1990;123:439-445
11. Adrian White and Editorial Board of Acupuncture in Medicine. Western medical acupuncture: a definition. *Acupunc Med* 2009;27:33-35