

알레르기내과 case

2014085024 한세희

환자정보 : 안O주 F/34 08867793

2016년8월29일 21:50경, 비염약을 먹은 후 발생한 코막힘, 호흡곤란, 가슴답답함, 얼굴 부종을 주소로 응급실 통해 내원하였습니다.

환자는 6년전 알레르기성 비염 진단받았고, 비중격 수술을 시행한 수술력이 있었습니다. 작년10월에는 레이저를 이용한 비염시술을 받았고, 시술전 검사 중 피부반응검사서 집먼지진드기에 대한 과민성이 있다고 들었습니다. 내원 당일 비염증상이 있는 것 같아 약국에서 비염약을 자가구입했고, 18:30 경에 저녁(랍스타)를 먹고, 20:30쯤 낮에 구입한 비염약(그린노즈 에스, Chlorpheniramine Maleate 3mg+Phenylephrine HCl 10mg)과 작년10월달에 처방 받은 옴나리스 nasal spray(Ciclesonide 0.714mg)를 뿌렸습니다. 30분정도 지난후 부터 angiodema, chest discomfort, dyspnea 증상 발생하였습니다. Wheezing은 관찰되지 않았습니다. ER에서 Chlorpheniramine (Peniramine 4MG/2ML/AMP), Ranitidine (Urantac 100MG/4ML/AMP), Methylprednisolone Sodium Succinate (Disolin inj 40MG/VIAL) 투여하였습니다. 당시 찍은 chest xray는 정상소견이었으며, CBC, Eelectrolyte, chemical battery 상에도 알레르기와 관련된 특이 소견 보이지 않았습니다. 추가적으로 Total IgE, Phadiatop test 검사를 하였습니다. 증상 호전되어 퇴원 약 (Levocetirizine (L-Tirizine 5MG/TAB) 1일 1회, Hydroxyzine HCl (Adipam 10MG/TAB) 1일 2회, PrednisoLONE (Solondo 5MG/TAB) 1일 2회) 처방 받고, 이후 추가 Lab 검사 확인을 위해 알레르기내과 외래예약을 한 후 퇴원하였습니다.

환자 과거력상 6년전 진단받은 알레르기 비염 있었으나, 약물알레르거나 음식알레르기는 없었습니다. 가정에서 개를 키우고 있다고 하였습니다. 이전에 수차례 약국에서 비염약을 사먹었고, 상표가 다르지만 nasal spray도 처방 받았다고 하였습니다. 가족력상 어머니가 평소 알레르기비염 증상이 있으시다고 하였습니다. 사회력상 술은 소주 1.5병/주 정도 마신다고 하였고, 담배는 퍼본 적이 없다고 하였습니다.

ER 퇴원 후, 8월31일 외래방문까지 추가적인 증상은 발생하지 않았고, 퇴원약도 잘 챙겨먹었다고 하였습니다. 외래 후 퇴원약으로 Ebastine/Pseudoephedrine 1CAP, Prednisolone 5mg/TAB, Ranitidine 75mg/TAB, Hroxyzine HCL 10mg/TAB을 처방하였습니다.

9월1일 Total serum IgE 79.8 kU/l로 정상, Phadiatop test : positive 결과가 나왔습니다.

현재까지의 환자 history, physical examination, lab결과를 바탕으로 추정진단을 해보면 흡입 알러젠에 의한 아나필락시스라고 결론을 내릴 수 있습니다. 알레르기 관련 Lab에서 Total IgE는 정상범위로 나왔지만, Phadiatop test에서는 양성반응을 보이고 있습니다. Total IgE 보다 Phadiatop

메모 포함[MK1]: 뿌린 것도 포함해야겠죠? ^^

메모 포함[MK2]: 이 부분은 다음 단락으로 빠지는게 좋을 것 같아요.

메모 포함[MK3]: 어떤 증상인지를 구체적으로 확인했음 좋았을 것 같아요.

메모 포함[MK4]: 증상 발생하여 응급실 내원하였습니다. V/S는 stable하였고 wheezing은 관찰되지 않았습니다.

메모 포함[MK5]: 응급실에서의 assessment에 대해서 간단하게 언급이 되었으면 좋았을 것 같습니다.

메모 포함[MK6]: 이 검사는 알러지랑 관련된 특이소견을 확인하고자 하는 것이 아니라, 환자의 general condition을 확인하기 위한 문제입니다. 다른 2ndary cause에 의해 증상이 발생했을 가능성을 확인해보는 거예요. 그렇기 때문에 별다른 이상소견이 없었..라고 말하는게 더 좋을 것 같아요.

메모 포함[MK7]: Pd 처방 오더의 comment 항목을 보면 'prn 두드러기~~'라고 쓰여진 부분을 확인해야 해요. 이거 보면 환자한테 levocetirizine, adipam만 먹으라고 했고 증상 심하면 Pd를 복용하라고 했어요. 그러니까 환자가 Pd는 안먹고 온 겁니다.

메모 포함[MK8]: 계절성에 대해서 언급해주었으면 좋을 것 같아요. 선생님 case의 흐름처럼 집먼지 진드기에 의한 경우라면 이건 perineal allergic rhinitis 같아요. 이런 pattern들이 환자들의 증상을 유추하는데 도움이 됩니다.

메모 포함[MK9]: 아직 선생님은 학생이기 때문에 구체적으로 진단을 내릴 능력이 아직은 부족해요. 그렇기 때문에 진단명을 이야기하기보다는 환자가 이야기한 증상을 언급하는게 좋아요. '약을 먹고 부작용이 발생한 적은 없었다' 또는 '음식물을 먹고 예상치 못한 반응이 발생한 적도 없었습니다.' 이런 식으로 언급하는게 더 좋아요.

메모 포함[MK10]: 이번에 사용했던 nasal spary를 사용한 적이 있는지도 궁금합니다.

메모 포함[MK11]: 이건 text 메모로 상비약이라고 적어놨어요. 그냥 먹지는 말고 나중에 증상 생기면 먹어라~~ 이런 용도입니다.

메모 포함[MK12]: 이건 Present illness의 연장이기 때문에 한단락 위에 위치해야 합니다.

이 sensitivity가 높다는 점에 기기대 볼 때 이 환자의 경우 흡입 알러젠에 의해 감작이 되어 혈관 부종과 같은 증상이 나타났을 것이라고 생각됩니다. Phadiatop test의 경우 D. pteronyssinus, D. farinae and Blomia tropiclaie 대하여 높은 연관성을 나타내고 이 환자의 경우 양성인 나온 것은 과거에 진단 받은 집먼지 진드기 알레르기와 동일한 결과가 나온 것이라고 해석할 수 있습니다.

환자가 증상 발생 30분전에 먹은 비염약과 비강에 뿌린 nasal spray의 경우 과거 사용력이 있기 때문에 아나필락시스의 원인이라는 가능성은 낮습니다. 또한, 환자가 증상이 일어나기 약 2시간30분전에 먹은 킹크랩(갑각류)은 집먼지진드기와 유사한 epitope을 공유하여 알레르기에 대한 교차성이 있는 것으로 알려져 있고 원인으로 추정해 볼 수 없는 다른 원인 알러젠이 없기 때문에, 이번의 event는 킹크랩에 의한 아나필락시스라고 생각해 볼 수 있습니다. 앞으로 확진을 위해 킹크랩에 대한 specific IgE test 및 food challenge test를 할 수 있습니다.

메모 포함[MK13]:

총평:

1. 전형적인 allergic reaction, 즉 IgE에 의한 type I hypersensitivity reaction이라면 음식물 항원을 섭취한 이후 30분 이내에 90%, 1시간 이내에 95% 이상이 생깁니다. 이런 점에서는 전형적인 type I hypersensitivity reaction은 아니에요. 간혹 특정 알러젠에 대한 IgG antibody에 의한 immune reaction은 onset-time이 좀 긴 경우가 있어요. 대표적인 경우가 red meat 등의 alpha-gal이라는 allergen에 대한 immune reaction은 delayed hypersensitivity 형식을 보이는데 이 때 매개되는 항체가 IgG라고 알려져 있어요. 그래서 조금 특이한 경우에는 IgG 항체 관련성을 고민하는 경우들이 있어요.
2. 이 환자는 아직 왜 그런지 모르겠어요. 외래에서 집먼지 진드기 관련 Skin test나 specific IgE 검사를 시행하고, shrimp, lobster 등에 대한 IgE도 미리 test를 했어야 할 것 같은데, 당시 정신이 없었는지 오더를 안냈었네요. π.π 우선 2주 후 response 보고 다음번에 필요한 검사를 시행해야 할 것 같아요.
3. 약물 중에서 간혹 드물지만 첨가물에 대한 반응이 있는 경우도 있어요. 그린노즈라는 약을 보면 타르색소-황색 4호, 청색 1호, 벨라돈나총알칼로이드 뭐 이런 것들이 들어있거든요. 이 case에서는 가능성이 높지는 않지만 전혀 관계없는 여러 약제에 대해서 반응이 생기는 경우에는 혹시 황색 또는 청색 약제를 복용하면 증상이 있는지 등을 물어봐야 하는 경우도 있어요.
4. 나중에 해당 case가 어떻게 정리되었는지를 확인해보면 재미있을 것 같아요.

5. 1년 정도 학생 case를 보았는데 약제 용량까지 적어놓은 case는 처음인 것 같아요. 잘 했어요~~

.	2 - 3 가 가	progression progression	가
.			