

백반증

개요

• 등록일자 : 2020-04-10 • 업데이트 : 2022-04-04 • 조회 : 12443 • 정보신청 : 103

개요-정의

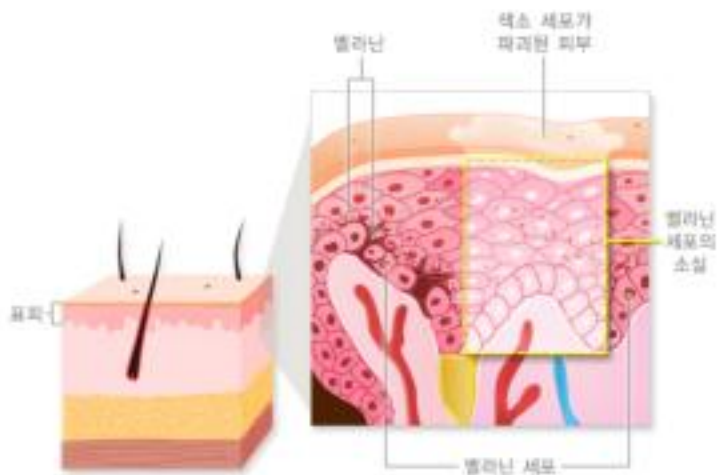
백반증은 피부의 **멜라닌** 세포 결핍으로 피부의 색깔이 소실되어 피부에 흰색으로 보이는 탈색반이 나타나는 피부 질환으로 때로는 피부의 모발도 희게 변합니다. 흔히 백담으로 불리기도 합니다.

개요-원인

피부의 표피에 정상적으로 있는 멜라닌세포가 죽거나 멜라닌을 만들지 못 하면 피부가 하얗게 변하는 것입니다. 백반증이 발생하는 정확한 원인은 아직까지 밝혀져 있지 않습니다. 자외선 등의 산화 스트레스에 의한 멜라닌세포 고사(apoptosis)결과 자가 면역기전에 의한 멜라닌세포 파괴설이 주된 원인으로 생각되고 있습니다.

환자의 약 10~20%는 가족 중에 백반증 환자가 있는 것으로 보아 유전적인 요인도 일부 작용하는 것으로 생각하고 있습니다.

(그림. 백반증의 발생기전)



역학 및 통계

인구의 약 1%에서 발생하며 대개 10~30대 사이에서 가장 흔하게 나타납니다. 원종과 지역적 발생의 차이는 없습니다.

증상

백반증은 여러 가지 크기의 동근 또는 불규칙한 모양의 색소가 빠진 흰 반점이 나타납니다. 때로는 흰 반점의 경계부가 오히려 검게 나타나기도 합니다. 흰 반점이 나타나는 것 외에 다른 자각 증상은 거의 없고 아주 드물게 병변 부위가 가렵거나 따끔따끔한 경우도 있습니다. 백반증은 나타나는 형태에 따라 한 부위에 하나 또는 수개의 흰 반점이 생기는 국소형, 몸의 한 면을 따라 띠처럼 생기는 분절형, 전신에 넓게 퍼져 나타나는 전신형으로 나눌 수 있습니다. 그리고 얼굴과 손발의 끝 부위에 주로 생기는 말단 안면형이 있습니다. 최근에는 간단히 분절형과 비분절형 복합형으로만 나누기도 합니다.

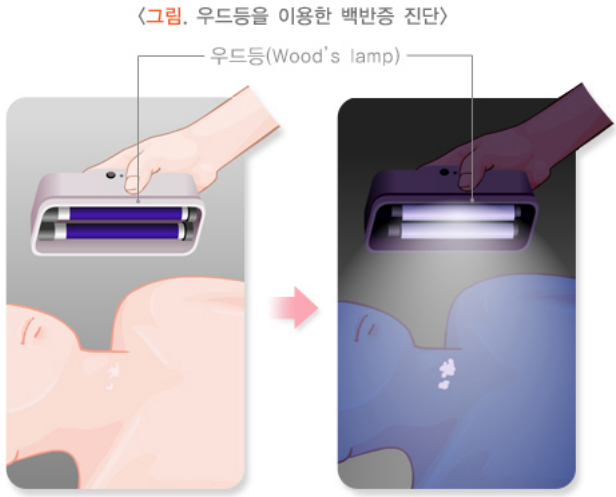
분절형 백반증은 피부 분절을 따라 신체 일부에 국소적으로 발생하며 1~2년 정도 크기가 커질 수 있지만 대개 처음 발생한 형태 그대로 있고 더 이상 번지지 않는 경우가 대부분 입니다. 전신형 백반증 경우는 변화가 심하여 몇 년 동안 변화 없이 그대로 있다가도 수년 후 갑자기 번질 수 있습니다.

백반증에는 하얀 털 (백모)이 잘 생기기도 하며 간혹 모발의 탈색이 제일 처음으로 나타나는 경우도 있습니다. 백반증은 미용상의 문제이며 대개 내과적 질환과는 관련성이 없고 전염되지 않습니다.

진단 및 검사

백반증은 대개 육안에 의한 관찰로 쉽게 진단할 수 있습니다. 그러나 피부에 흰 색 반점이 나타나는 질환은 백반증 외에도 매우 다양하므로 스스로 판단하여 진단을 내리거나 잘못된 치료를 받지 말고 의사의 진찰을 받는 것이 중요합니다.

초기에는 감별이 어려우므로 **우드등 검사**(wood's lamp)나 피부 조직검사 등을 통해 다른 질환과 감별해야 합니다. 이 외에도 눈의 이상, 귀 내부의 이상, 감상선 질환, 반혈 등이 드물게 동반되는 경우가 있어 이를 확인하기 위한 혈액 검사 등을 실시하기도 합니다.



치료

아직 완전한 치료법이 개발되지 않은 상태로 환자들은 미용적 정신적 압박을 받고 있습니다. 무엇보다 중요한 것은 병에 대한 이해와 치료에 시간이 오래 걸릴 수 있다는 사실을 잘 인지하는 것입니다.

치료는 크게 국소도포제(연고제), 경구제제(먹는 약), 광선치료 및 엑시머 레이저, 표피 이식술 같은 외과적 치료로 크게 나눌 수 있습니다.

치료-약물 치료

1. 국소도포제

1) 스테로이드제

병변이 적은 경우에는 바르는 스테로이드가 효과가 있고 다른 치료와 병행할 수도 있습니다. 오남용할 때는 부작용으로 피부가 얇아지고 붉어지는 경우도 있으므로 병변의 위치와 크기, 치료기간 등을 고려해서 발라야 합니다.

2) 타크롤리무스(Tacrolimus), 피메클로리무스(pimecrolimus)

비스테로이드 계열의 면역 조절제입니다. 스테로이드가 갖고 있는 부작용이 없다는 것이 장점입니다. 하지만 개인마다 치료효과가 다를 수 있으므로 스테로이드 계열의 연고와 더불어 잘 선택해서 사용합니다.

2. 먹는 약 사용

1) 스테로이드제

백반증이 초기이거나 급속히 번질 경우 단기간 사용하면 부작용 없이 좋은 효과를 기대할 수 있습니다.

2) 비타민과 황산화제

엽산, 토코페를 같은 황산화제가 도움이 된다는 연구결과가 있으므로 치료의 보조목적으로 복용하기도 합니다.

치료-비약물 치료

1. 광선 치료

1) 광화학요법 (PUVA)

광과민제를 미리 먹거나 바르고 광선치료를 하는 방법입니다. 이런 과정들이 불편하고 더불어 새로운 광치료법인 단파장 광요법이 나온 이후에는 일부 특수한 경우를 제외하고는 사용하지 않고 있습니다.

2) 단파장 광선 (narrow band UVB) 요법

일주일애 2-3회씩 단파장 광선치료를 하는 방법입니다. 소아 및 임신부에서도 안전하게 사용할 수 있고 효과도 뛰어나 백반증의 기본적인 치료법 중 하나입니다. 치료기간은 개인마다 차이가 있습니다.

3) 표적 광선 치료(targeted phototherapy)

308 nm 엑시머 레이저를 이용하는 방법입니다. 백반증이 있는 부위에만 집중적으로 치료할 수 있는 장점이 있습니다. 특히 얼굴에 백반증이 있는 경우 가장 선호하는 치료법 중 하나입니다. 하지만 전신에 넓은 부위에 퍼져 있는 경우는 치료하기가 힘들므로 그런 경우에는 단파장 광선치료법을 이용합니다.

2. 외과치료

수술치료는 약물 또는 광선치료에 효과가 없고 더 이상 번지지도 않는 병변에 시도할 수 있습니다. 방법은 정상부위 피부자체를 이식하거나 피부로부터 세포를 분리 또는 배양하여 이식하는 방법이 있습니다

자주하는 질문

Q. 백반증 환자가 평소에 주의해야할 사항에는 어떤 것들이 있나요?

A.

1) 자외선백반증 환자는 그 부위에 멜라닌 색소가 없어 일광 화상을 잘 받을 수 있으므로 손이나 얼굴 등 노출 부위에는 일광차단제 등을 사용하여 햇빛을 막아야 합니다. 그렇지 않으면 조금만 햇빛에 노출해도 화상을 입을 수 있습니다. 화상을 입은 후에는 이것이 피부 자극이나 손상으로 작용하면 백반증이 정상 부위로 퍼져나갈 수 있으므로 특히 여름철에는 조심해야 합니다.2) 자극백반증 환자는 심한 자극을 받거나 상처를 입으면 상처 부위에 백반증이 새로 생기거나 그 증상이 악화되는 경향이 있습니다. 그러므로 일상생활에서 피부에 자극이나 상처를 받지 않도록 조심해야 합니다. 때를 미는 습관을 없애고 상처에 신경을 써야합니다.3) 스트레스스트레스에 의해 병변이 유발되거나 악화될 수 있으므로 심신을 편안하게 유지하는 것이 중요합니다

Q. 백반증은 유전하나요?


A.

백반증을 가진 젊은 환자들 중에는 백반증이 유전될까봐 걱정이 되어 결혼도 꺼리고 결혼하더라도 자식을 갖는 것을 주저하는 것을 볼 수 있습니다. 백반증 환자가 가족이나 친척 중에 백반증을 갖고 있는 경우는 백반증 환자의 6.25-38%로 다양하게 보고되고 있습니다. 국내 연구자가 1000여명의 환자를 대상으로 조사한 바에 따르면 가족력은 12.2%였습니다. 이런 경향을 보아 백반증은 어느정도 유전적요소가 있는 건 사실입니다.하지만 유전 외에도 다른요인들이 같이 작용하여 생기는 다인성 질환이므로 백반증이 있다고 해서 모두 유전되는 건 아니고 확률도 낮으므로 너무 크게 염려하지 않으셔도 됩니다.

Q. 임신하면 백반증이 악화되나요?

A.

임신과 백반증과의 상관관계는 아직 확실히 잘 모릅니다. 임신이나 출산으로 인해 백반증이 다른 부위로 번지거나 더 커지는 경우도 있고, 임신 시에는 좋아졌다가 출산 후에 나빠지는 경우도 있으며 전혀 상관이 없는 경우도 있습니다.대개의nbsp;자가면역질환은 출산 후 증상이 악화되는 경향이 있는 것을 고려해 보면 일종의nbsp;자가면역질환인 백반증도 임신과 출산 후 증상이 악화되는 확률이 높을 것으로 생각하고 있습니다.



공공누리
공공저작물 자유이용허락

본 공공저작물은 공공누리 "**출처표시+상업적이용금지+변경금지**" 조건에 따라 이용할 수 있습니다.

☰ 목록

