

양측 기저핵 병변을 보인 중증 열성혈소판감소증

진선진 이종우 이지용

연세대학교 원주의과대학 신경과학교실

Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome Presenting with Bilateral Basal Ganglia Lesions

Sun Jin Jin, MD, Jongwoo Lee, MD, Ji-Yong Lee, MD

Department of Neurology, Yonsei University Wonju College of Medicine, Wonju, Korea

J Korean Neurol Assoc 40(1):87-88, 2022

중증 열성혈소판감소증(severe fever with thrombocytopenia syndrome, SFTS)은 작은 소참진드기(haemaphysalis longicornis)를 매개로 SFTS bunyavirus에 의한 감염병으로 발열, 혈소판감소증을 특징으로 한다.¹ 의식변화와 수막 자극증상 등 뇌염의 증상은 20-25% 정도 발생하는데 뇌영상에서 병변이 확인된 보고는 없어^{1,2} 양측 기저핵 병변이 확인된 증례를 보고한다. 51세 남자가 당일 발생한 의식저하를 주소로 내원하였다. 환자는 농부로 내원 10일 전부터 벌초 작업을 많이 하였다. 내원 시 혈압 151/81 mmHg, 체온 35.2°C, 이었고, 의식은 기면상태였다. 체온은 내원 6시간 후 38.4°C가 되었다. 내원 직후 시행한 혈액검사서 헤모글로빈 16.2 mg/dL, 백혈구 2,850/mm³, 혈소판 43,000/mm³, 알라닌아미노전달효소 180 U/L, 아스파르테이트아미노 전달효소 436 U/L, 혈청크레아틴키나제 78,000 U/L, 활성부분트롬보플라스틴 시간은 54.7초(참고치 23.6-30.9초), 프로트롬빈 시간은 12.4초(참고치 10.6-13.1초, 국제표준단위 1.07)이었다. 뇌척수액 검사에서 적혈구 5/mm³, 백혈구 3/mm³, 단백질 75.4 mg/dL, 포도당 수치는 78 mg/dL

였으며 세균, 결핵균, 진균은 배양되지 않았다. 뇌 전산화단층촬영에서 양측 기저핵에 저음영(Fig. 1), 확산 강조 뇌 자기공명영상에서는 고신호강도를 보이는 병변이 있었다(Fig. 2). 혈청 일본 뇌염 항체검사는 음성이었고 혈청SFTS 유전자 검출검사(real time RT-PCR)에서 양성을 보여 경구 리바비린(ribavirin), 스테로이드, 면역글로블린, 혈장교환술 등으로 치료하였으나 입원 37일째 사망하였다.

REFERENCES

1. Cui N, Liu R, Lu QB, Wang LY, Qin SL, Yang ZD, et al. Severe fever with thrombocytopenia syndrome bunyavirus-related human encephalitis. *J Infect* 2015;70:52-59.
2. Bae JM. Differences of clinical manifestation of severe fever with thrombocytopenia syndrome between Korean and Chinese patients. *Korean Soc Emerg Med* 2019;30:205-207.

Received September 26, 2021 Revised October 20, 2021

Accepted October 20, 2021

Address for correspondence: Ji-Yong Lee, MD

Department of Neurology, Yonsei University Wonju College of Medicine, 20 Ilsan-ro, Wonju 26426, Korea

Tel: +82-33-147-0522 Fax: +82-33-741-1365

E-mail: bstuff@yonsei.ac.kr

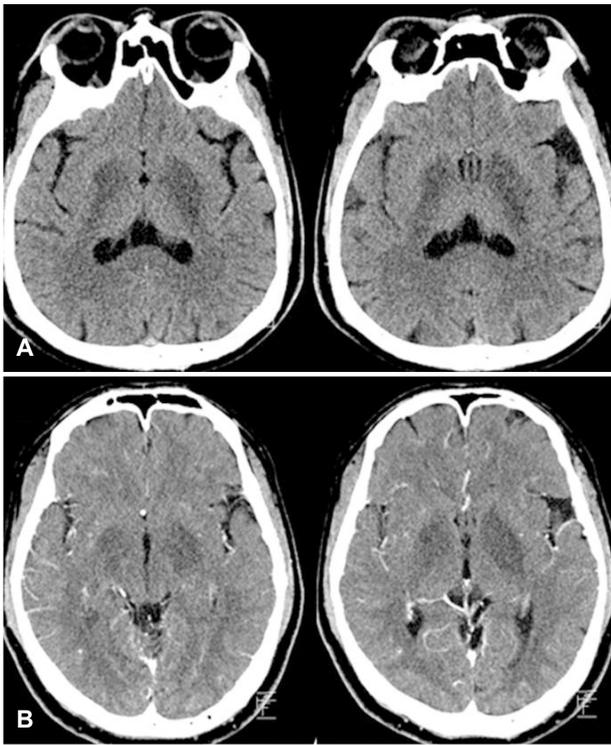


Figure 1. Brain computed tomography demonstrated low densities in the bilateral basal ganglia (A) without contrast enhancement (B).

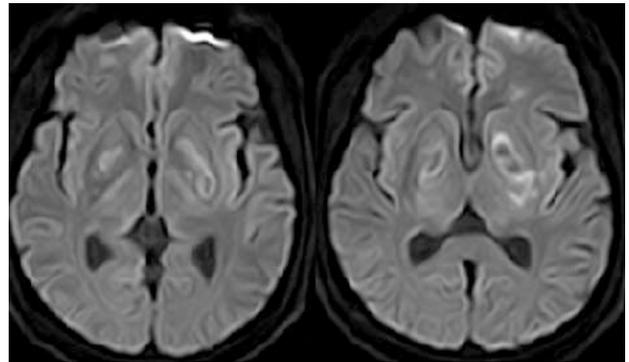


Figure 2. Brain diffusion weighted magnetic resonance imaging revealed irregular slight hyperintensities in the bilateral basal ganglia.