

피부 가려움증을 호소하는 환자에서 전신질환의 감별 어떻게 할까요?

가톨릭 관동대학교 피부과학교실

김 희 수

가려움증(소양증, itching, pruritus)은 ‘긁거나 비벼대고 싶은 욕망을 일으키는 불쾌한 감각’이라고 정의한다. 일차적인 피부질환과 연관되어 발생할 뿐 아니라, 전신질환에서 흔히 볼 수 있는 증상으로 가벼운 기계적 접촉, 주위의 온도 변화, 화학적 물질이나 전기적 자극 등에 의해 유발되며, 이러한 외부 자극 없이 발생하기도 한다. 하지만, 임상적으로 피부에 관찰되는 원발성 피부병변이 없이 발생하는 전신 가려움증은 다른 전신적인 내부 질환의 초기 임상증상으로 나타나는 경우가 있어서 실제 임상에서 진단과 치료에 어려움을 겪게 된다. 증상의 정도나 악화 경향 등에 있어서도 개인적인 차이가 크고 진단에 따른 치료도 조금씩 다르기에 전신적인 가려움증을 호소하는 환자를 만나게 되었을 때 기전 전신질환을 감별하는 것이 필요하다.

가려움증의 임상양상과 발생기전

전신 가려움증의 증상 정도의 객관화는 가려움증 자체가 주관적인 감각이며, 개인적으로 민감도의 차이가 있어서 표준화 된 것이 없다. Visual analogue scale을 이용하여 증상의 정도를 임상적으로 평가하는 것이 치료에 대한 반응이나 추이를 관찰하는 데 이용되기도 한다. 일중변화상에서는 저녁에 가려움증이 심해지며, 특히 잠자리에 들기 전 증상의 악화를 호소한다. 또한, 정신적인 스트레스에 의해서 악화되기도 한다.

전신 가려움증은 크게는 2가지 신경섬유를 통하여 발생하게 되는데, 생리적 가려움증을 전달하는 텔타A 말이집신경섬유(myelinated delta A fiber)가 관여한다. 전신질환과 연관되어 발생하는 가려움증에 관여하는 피부의 감각신경은 털수초화된 C군(unmyelinated C-nerve fiber) 신경으로, 척수시상로 (spinothalamic tract)를 통하여 시상(thalamus), 그리고 대뇌피질로 전달되어 불쾌하고 이상한 감각을 느끼게 된다. 가려움증은 피부에 뻗어있는 자유신경종말(free nerve ending)에서 분비되는 여러 신경펩티드(neuropeptide)들과 가려움증 관여 수용체들이 반응 하면서 느끼게 된다(Table 1).

Table 1. 가려움증 매개물질과 수용체

매개물질	
히스타민 (Histamine)	
세로토닌 (Serotonin)	
프로스타글란딘 E (Prostaglandin E)	
P물질 (Substance P)	
사이토카인 (Cytokine)	
프로테아제 (Protease)	
아편유사펩티드 (Opioid peptide)	
혈소판활성인자 (Platelet activating factor)	
수용체	
아편유사 수용체 (Opioid Receptor)	
PAR-2 (Proteinase activated receptor-2)	
TRPV (Transient receptor potential vanilloid)	
Vanilloid receptor	
Gastrin releasing peptide receptor	
기타	
Ion channel	
Voltage gated ATP channel	

전신가려움증이 나타날 수 있는 전신 질환

전신가려움증과 연관된 전신질환은 문헌보고마다 차이는 있으나 간이나 신장 질환과 연관되어 발생하는 경우가 흔하다. 또한, 내분비질환, 혈액질환, 신경정신질환, 악성종양 등과 관련되어 나타나기도 하며, 그 외에도 후천성 면역결핍증이나 기생충 감염과 같은 감염성 질환 및 자가면역질환 등에서도 나타날 수 있다.

특히, 신장 질환과 연관되어 발생하는 전신 가려움증은 만성 신부전 환자에서 호발하며, 병이 진행할수록 가려움증의 정도가 심해지는 특징을 보인다. 이러한 전신 가려움증은 혈액투석을 시행하여도 뚜렷해지는 양상을 보인다. 간질환 중 담즙정체로 인한 폐쇄성 담도 질환에서 발생하는 전신 가려움증의 경우 쓸개즙이 배출이 담도로 원활하게 이루어지지 않아 발생한다.

내분비 질환의 경우에는 갑상선 기능이상증이나 당뇨와 같은 질환에서 가려움증이 발생하게 되며, 특히 당뇨병 환자의 경우 이환 기간이 길어지고 병의 중등도가 심해질수록 신장질환이나 피부장벽 기능의 소실로 인한 피부 가려움증과 연관되어 정도가 심하게 발생하기도 한다. 또한, 혈액내의 적혈구증가증이나 철 결핍성 빈혈과 같은 경우에도 전신 가려움증이 발생가능하며, 이 외에 혈액암이나 고형암과 연관된 증상으로 가려움증이 발생하기도 한다. 특히, 혈액암인 호진킨병에서는 전신증상보다 전신 가려움증이 수개월 정도 먼저 발생하여 나타나기 때문에 주의를 기울일 필요가 있다.

때때로는 만성질환이나 건강기능증진 목적의 약물이나 의약외품의 건강식품 섭취로 인하여 가려움증이 발생할 수 있으며, 대체로 사지의 말단부위에서부터 시작하여 점차 전신적으로 번져나간다. 이와 같은 경

우에 원인 유발 물질의 섭취 중단을 통하여 가려움증의 호전을 관찰 할 수 있지만, 만성질환으로 약을 복용하는 경우에는 약물의 복용 중단이나 교체가 쉽지 않으며, 약물과 가려움증과의 인과관계를 설명하기 어려운 경우도 많이 있다. 최근에는 HIV와 같은 후천성면역결핍증후군이나 A형, B형, C형 간염 혹은 기생충 감염과 연관된 감염성 질환에서 전신 가려움증이 발생하기도 한다.

위의 원인 외에도 건조증으로 인한 가려움증이나, 두드러기로 인한 가려움증, 아토피성 피부염, 노인성 가려움증 등과의 감별이 필요한 경우도 있다. 특히 전신적 가려움증을 유발시킬 만한 뚜렷한 전신질환이 없는 노인환자의 경우에는 노인성 가려움증을 우선적으로 고려해야 한다.

전신가려움증이 나타날 때 진단 방법

Table 2. 전신 가려움증의 진단적 접근

1. 병력청취
2. 이학적 검사
3. Screening Test

간기능검사(Liver function test), 신기능검사(Renal function test), 일반혈액검사 6종 differentiation, 소변검사(Urinary analysis), 대변검사(Stool examination, Occult stool), 흉부 X-ray 검사, 공복혈당검사(Fasting glucose test), 갑상선 기능검사(Thyroid function test), 자가면역항체 검사(Autoimmune Ab-ANA), 전신성 감염질환(HAV, HBV, HCV, Syphilis, HIV test)
4. 추가적 검사

Serum protein electrophoresis
5-hydroxyindolacetic acid (5-HIAA) (Urine)
PET-CT
Urine HCG (Pregnancy test)
Psychiatric problem evaluation

Table 2와 같은 진단을 위한 검사를 시행하여 전신질환과 연관된 원인 질환의 존재여부를 확인하는 것이 중요하다. 또한, 무엇보다 자세한 병력 청취를 통하여 환자가 호소하는 가려움증의 분포나 범위, 악화인자 등을 파악하여 진단에 접근하는 것이 필요하다.

전신 가려움증이 흔한 피부질환

위에서 살펴보았던 전신질환 외에도 옴, 곤충물림, 아토피피부염, 두드러기, 편평태선, 접촉피부염, 동진습진, 전선, 포진피부염과 같은 피부과적 질환의 유무를 확인하는 것도 전신 가려움증 환자를 진단하고 감별하는데 중요하다(Table 3). 특히, 뚜렷한 피부 병변이 관찰된다면 이에 대한 이학적 검사를 통하여 피부과 전문의와 협의 진료를 통하여 전신 질환에 의한 전신 가려움증을 감별하는 것도 진단과 치료에 있어서 중요하다고 할 수 있다.

Table 3. 전신 가려움증이 혼한 피부질환

겨울가려움증(건성습진) - Winter itch; Xerotic eczema; Asteatotic eczema)
항문가려움증(Pruritus ani)
음문가려움증(Pruritus vulvae)
음낭가려움증(Pruritus scrota)
물탓가려움증(Aquagenic pruritus)
두피가려움증(Scalp pruritus)
약물가려움증(Drug-induced pruritus)
만성단순태선(Lichen simplex chronicus)
가려움발진(Prurigo)
결절가려움발진(Prurigo nodularis)

Take Home Messages

1. 전신 가려움증이 나타날 수 있는 전신 질환

담즙가려움증(Biliary pruritus)
 만성신부전증(Chronic renal failure)
 악성종양(Malignant tumor)
 철결핍빈혈(Iron deficiency anemia)
 진성적혈구증가증(Polycythemia vera)
 갑상샘기능亢진증과 갑상샘기능저하증(Hyperthyroidism, Hypothyroidism)
 당뇨병(Diabetes mellitus)
 후천성면역결핍증후군(AIDS)

2. 전신 가려움증의 진단적 접근

병력청취
 이학적 검사
 Screening Test

간기능검사(Liver function test), 신기능검사(Renal function test), 일반혈액검사 6종 differentiation, 소변검사(Urinary analysis), 대변검사(Stool examination, Occult stool), 흉부 X-ray 검사, 공복혈당검사(Fasting glucose test), 갑상선 기능검사(Thyroid function test), 자가면역항체 검사(Autoimmune Ab-ANA), 전신성감염질환(HAV, HBV, HCV, Syphilis, HIV test)

추가적 검사

Serum protein electrophoresis
 5-hydroxyindolacetic acid(5-HIAA) (Urine)
 PET-CT
 Urine HCG (Pregnancy test)
 Psychiatric problem evaluation

REFERENCES

1. Lim HJ, Lee JC, Kim BS, Lee WJ, Lee SJ, Kim DW. Clinical Observations of Generalized Pruritus. Korean J Dermatol 2009;47:1246-1252.
2. 문기찬, 김도원. Chapter 5 가려움증, 정신피부과질환과 신경피부질환. In: 대한피부과학회 교과서 편찬위원회. 피부과학 교과서 6판. 서울: (주)대한의학서적; 2014. 107-124.
3. Yosipovitch G, Patel TS. Pathophysiology and clinical aspects of pruritus, In: Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K, editors. Fitzpatrick's dermatology in general medicine. 8th ed. New York: McGraw-Hill, 2012:1147-1158.
4. Greaves MW. Pruritus, In: Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C, editors. Rook's Ext of Dermatology. 7th ed. Blackwell PublishingOxford:2004:16.1-16.15.
5. Majeski CJ, Johnson JA, Davison SN, Lauzon CJ. Itch severity scale: a self-report instrument for the measurement of pruritus severity. Br J Dermatol 2007;156:667-673.
6. Polat M, Oztas P, Ilhan MN, Yalcin B, Alli N. Generalized pruritus. A prospective study concerning etiology. Am J Clin Dermatol 2008;9:39-44 4. Rajka G. Investigation of patients suffering from generalized pruritus, with references to systemic diseases. Acta Derm Venereol (Stockh) 1996;46:190-194.
7. 김도원. 전신가려움증. Clinical Journal Monthly 2010;3:19-25.