

지방간(Fatty Liver)

최영식

* 지방간은 여러가지 원인에 의한 지방의 중간대사 장애 때문에 간장속에 중성지방이 생리학적 함유량(3-5%)이상 간세포 전반에 걸쳐 침윤되어 간이 부은 상태를 말함.

* 원인

- 가장 흔한 원인은 알콜중독과 같이 술을 많이 마시는 경우

- 간에 기름이 끼는 정도는 술의 양이 많을수록, 마신 기간이 오래일수록 비례하여 심해짐.

- 술 외에도 지방간은 간에 나쁜 항생제나 약물(DDT, 부신피질 호르몬제 과용, 독버섯 등)에 의한 경우, 비만증, 당뇨병등 성인병과, 어린이의 경우는 단백질 결핍에 의해 나타날 수 있다.

알콜성 지방간의 진단기준(Devenyi 등)

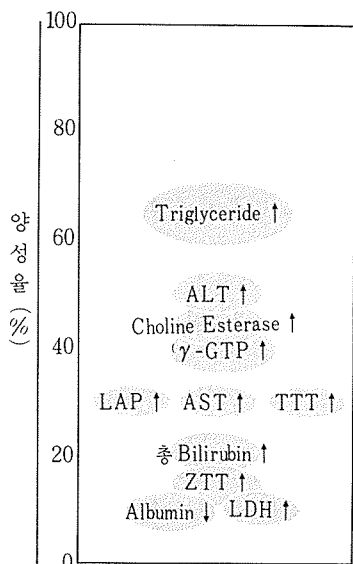
1. 상습 음주자이다.
2. 급성간질환을 시사하는 증상 또는 징후가 없다.
3. 표면이 평활한 간종대(때로 압통이

나타난다).

4. AST, ALT, BSP*중 2종목에서 이상치가 나타난다.

5. 조직학적으로는 크고 작은 지방적이 미만성으로 간세포내에서 발견된다.(지방적의 소엽내 분포는 주로 소엽중심성으로 나타나는 수가 많다.)

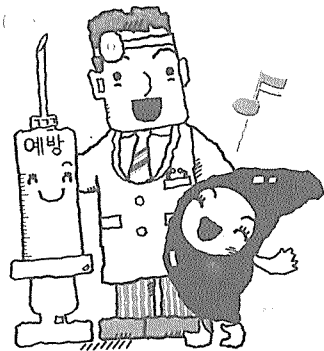
(*현재는 ICG검사가 일반적이다.)



지방간의 주된 임상검사소견

기본검사

노 검 사	• 뇨소견	Urobilinogen 강양성인 경우가 있다.
혈액 검사	• WBC • RBC • Hb • Ht	WBC는 거의 정상이며 빈혈도 거의 나타나지 않는다.
생화학검사	• 총단백 • Albumin • 단백분획	Albumin은 일부증례에서 감소되나 총단백은 정상이다. γ -globulin도 일부증례에서 증가될 뿐이다.
	• 총 Cholesterol • TG	총 Cholesterol은 평균 230mg/dl, TG는 250mg/dl로 증가 내지 증가경향을 보인다. 정상상한값(총 Cholesterol은 250mg/dl, TG는 170mg/dl)을 넘는 경우가 총 Cholesterol에서는 극히 일부이지만 TG는 60~80%의 증례에서 170mg/dl을 넘는 IV형 고지혈증의 pattern이 많이 나타난다.
	• 총 Bilirubin	증례의 약 20%에서 총 Bilirubin이 정도증가된다.
	• AST(GOT) • ALT(GPT) • LDH • ALP • γ -GTP • LAP • Choline Esterase • Amylase	AST는 약 30% (평균 45단위)의 증례, ALT는 약 50% (평균 65단위)의 증례, LDH는 10%의 증례에서 증가된다. ALP는 거의 정상이나 γ -GTP는 약 40% (평균 90~95U/l)의 증례, LAP는 약 30%의 증례에서 증가된다. 지방간에서 약간 특징적인 소견으로 Choline Esterase가 증례의 약 45%에서 증가된다. Amylase는 췌장염이 합병되면 상승한다.



급성알콜성간염의 진단기준(Strom)

1. 음주량의 급증
2. 체중감소, 식욕부진, 전신권태, 오심

3. 발열, 황달
4. 간종대(동통을 동반), 때로는 비종대
5. AST(GOT)의 상승
6. ALP의 상승
7. WBC 증가

조직소견

- a. 간실질세포괴사
- b. 다핵백혈구의 침윤
- c. 알콜조자체
- d. 지방침착
- e. 담관증식, 담즙울체
- f. 초기간경변상 **㉔**

〈건혈 서울지부 부속의원 관리의사〉