**Jason Lee MD, FRCPC**

**Vy Kim MD, FRCPC**

**Allergy, Asthma & Clinical Immunology**

DERMOGRAPHISM 피부묘기증(혹은 피부 그림증). 영어 단어를 직역하면 “피부 위에 새겨지는 글”입니다. 피부를 강하게 문지르거나 긁는 등의 물리적인 자극 혹은 압력을 가할 경우 빠르게 생기는 빨간 피부 발진과 발적을 지칭합니다.

피부묘기증은 가장 흔한 신체적 두드러기로 아토피 피부염이나 만성 특발성 두드러기같은 다른 피부염들을 검사할때 부수적으로 발견되는 경우가 많습니다.

피부묘기증의 종류에는 여러가지가 있습니다. 대부분은 가려움을 동반하지 않고 특별한 증상 없이 피부를 긁으면 두드러기 같이 부푼 자국만을 일으키는 등 단순한 반응만을 보입니다. 다른 종류의 경우에는 여러가지 증상을 보이는데 그 생김새는 환자에 따라 모양에 차이를 보입니다.

**역학 / 전염성/유행성**

 단순피부묘기증은 가장 흔한 종류로, 전체 인구의 약 2-5% 정도가 앓고 있습니다. 증상성 피부묘기증은 단순피부묘기증에 비해 훨씬 드물게 일어나며 특정한 규칙 없이 산발적으로 일어납니다. 하지만 가족력에 의해 피부묘기증을 얻은 경우가 의학계에 한번 보고된 바 있습니다.

**임상적 특징**

단순피부묘기증의 경우 단단한 물질로 피부에 압박을 가했을 경우에 생겨나게 됩니다. 주로 압박을 가한 후 6-7분 사이에 일어나서 그로부터 약 15-30분 후 부터 사라지기 시작합니다.

증상성 피부묘기증은 단순피부묘기증과 비슷하며 약간의 차이만을 보입니다. 환부에 발진이 약 5분 이내에 생겨나 30분 가량 지속됩니다. 증상성 피부묘기증은 일반적인 피부발진은 물론 동그란 염증이 생기며 빨갛게 부풀어오르는 증상을 동반합니다.

피부묘기증을 유발하는 가장 흔한 방법은 직접적인 물리적 자극을 주는 것이지만 환자가 의식하지 못하는 방식으로도 유발 될 수 있습니다. 건조한 피부에 의한 특발성 가려움증이 일어났을 때 가려움을 없애기 위해 피부를 긁는 것 만으로도 피부묘기증이 일어날 수 있습니다. 이런 경우 주로 일직선 모양으로 발진이 일어납니다. 피부를 긁는 것 이외에도 단단한 물체에 기대거나 옷 혹은 이불에 의한 자극에도 발진이 일어날 수 있습니다. 피부묘기증은 감정, 운동 혹은 뜨거운 물이나 차가운 환경에 의하여 악화 될 수 있습니다.

피부묘기증은 특발성(질병이 정확한 원인을 알 수 없이 특정 개인에게 일어남)이며 확연한 시발점이 없습니다. 하지만 때때로 각종 염증이나 감염증세가 원인이 되기도 합니다. 그 예로 박테리아, 곰팡이, 옴에 감염되거나 페니실린이나 파모티딘을 투여했을 때 증상성 피부묘기증이 났다는 보고들이 있습니다.

**발병 원인**

피부묘기증의 정확한 발병 원인은 아직까지 알려지지 않았습니다.

**진단법**

피부묘기증은 쉽게 확인 해 볼 수 있는 질병으로 펜과 같이 단단한 물체로 확인해 볼 수 있습니다. 앞에서 언급된 바와 같이 피부가 단단한 물체를 통해 자극을 받은 후 몇분 내에 빨간 발진이 생길 시 피부묘기증을 의심해봐야 합니다. 환자분께서는 이 검사를 하시기 전에 며칠간 항히스타민제(알레르기 치료제) 복용을 피하셔야 합니다.

**치료법**

가려움을 동반하지 않는 단순피부묘기증은 특별한 치료없이 발진을 일으킬 수 있는 원인들을 피하는 것으로 충분합니다. 피부가 건조해질 시에는 피부 연화제(목욕 직후 꼭 수분이 함유된 바세린을 바르는 등)를 바르는 것이 도움이 됩니다. H1 항히스타민제는 가려움증 치료와 피부 발진 억제에 효과적이기 때문에 환자분들에게 제일 먼저 처방되는 약물입니다. 하이드록시진과 같은 1세대 항히스타민제와 세티리진 같은 2세대 H1 항히스타민제의 정확한 차이점은 명확하게 알려지지 않았지만 둘 다 피부묘기증에 효과가 있는 것 이 밝혀졌습니다.

저희는 위에서 언급한 대로 증상성 피부묘기증 치료에 졸음을 유발하지 않는 2세대 H1 항히스타민제를 이용하고 있습니다 (치료 방법 개요를 참고 해주십시오). H2 항히스타민제를 추가하는 것이 더 좋은 효과를 낼 수 있다고 몇몇 연구에서 밝혔지만 모든 연구 결과가 그것에 동의 하지는 않습니다. 때문에 현재는 H1 항히스타민제 만으로는 큰 효과를 보지 못 할 경우에만H2 항히스타민제를 추가합니다.

보고된 바로는 몇몇 환자 분들의 경우 햇빛에 노출 되는 것으로 상태가 호전된다고 합니다. 한 연구에 의하면 43명의 환자 중 39명이 자외선B(UVB)치료 이후 상태가 호전되거나 완쾌 되었다고 합니다. 이러한 과감하다고 볼 수 있는 치료법은 일반적인 약물 치료로는 효과를 보지 못하는 특수한 환자분들이나 일상생활에 심각한 지장을 받는 환자분들(불면증, 학교 및 직장에서의 집중력 저하 등 사회 생활에 부정적인 영향을 줄 수있는 상황)이 고려 해볼 방법입니다.