

알츠하이머병에 에스트로겐요법

알리안츠 제일생명(주) 의무부 의학연구팀

라 세 철

Alzheimer's Disease of Estrogen Replacement Therapy (E.R.T.)

Se Chul Ra, M.D., Ph.D.

C.M.R Team, Medical Clinic, Allianz First Life Insurance Co., Ltd.

I. 서 론

알츠하이머병(Alzheimer's Disease : A. D.)는 치매의 원인 질병으로 1906년에 Alois Alzheimer 가 처음 발표하였다 (Alzheimer, 1907). 이 질병은 고령과 밀접한 관계가 있으며 주로 65세 이후에 발생하고 기억력 사고 및 행동의 장애를 초래하는 진행성이며 퇴행성인 뇌의 질환이다.

모든 여성이 폐경을 지나며 많은 변화를 경험하게 되고 기억력의 장애 또한 이 시기에 특징적으로 호소하는 증상의 하나이다.

폐경을 지나며 경험하게 되는 인지기능(cognitive function)의 변화는 정상적인 현상인 나이에 따른 기억력 감소 건망증 혹은 일부 능력의 감소에서부터 현저한 치매(dementia)에 이르기까지 다양하다.

II. 원인 및 위험인자

알츠하이머병(A.D.)의 유병률은 연구마다 많

은 차이가 있다. 그 이유는 유병률 자체의 차이 이외에 연구 방법상의 차이, 연구대상의 특성 때문일 수도 있다. 특히 경도 혹은 조기 A.D.의 진단은 매우 어렵기 때문에 하자들마다 진단의 기준이 달라서 유병률 계산에 영향을 끼칠 수 있다 (Mowry와 Burvill, 1988).

A.D.의 원인은 거의 알려진 것이 없고 다만 위험인자로는 나이, 성(性), 치매의 가족력이 중요하고 그 외의 위험인자는 두부외상, 우울증, apolipoprotein egenotype, 특정 유전자의 변이 등이 알려져 있다.

빈도는 나이에 따라 급격히 증가하여 60세를 기준으로 약 5년마다 2배로 증가한다. 또한 여성이 남성에 비하여 1.5내지 3배나 높은 빈도를 보인다. 그러므로 노령인구에서 여성의 비율이 훨씬 높은 것을 생각하면 여성에서 더욱 더 많은 빈도를 보인다 할 수 있다.

가족력상 부모 중 한사람 이상이 치매를 앓은 경우 상대적 위험도(relative risk)는 3.5로 증가된다고 한다. 그밖에도 저체중, 심근경색의 병력, 다운증후군의 가족력, 저학력, 저수준의 직업도 위험군에 속한다고 한다. 그러나

A.D.는 바이러스 감염, 직업적 동성 물질 (occupational toxins), 제산제 등 약제, 특정의 음식, 흡연이나 알콜과는 별다른 관계가 없는 것으로 알려지고 있다.

III. 진 단

알츠하이머병(A.D.)의 진단은 정신과 의사의 영역이라 할 수 있다. 알츠하이머병(A.D.)이나 치매는 많이 진전된 경우에는 진단이 매우 쉽지만 서서히 시작되는 초기 증상은 매우 미세하여 환자 자신은 물론 의사나 가족에 의해서도 노화의 정상적인 현상으로 보기 쉽다.

폐경 여성에서 알츠하이머병(A.D.)의 위험을 평가하기 위해서 환자의 가족력 인지기능에 관계하는 약제의 복용여부, 호르몬 대체요법의 사용여부 등 세밀한 병력이 청취되어야 한다. 특히 인지기능의 변화여부에 주의를 기울여야 하고 의사나 환자 혹은 가족에 의해 발견되는 어떠한 인지기능의 변화도 정밀검사를 하여야 한다.

신체검사시 신경계통의 평가가 이루어져야 하지만 병의 초기에는 신체검사에 의해서 찾을 수 있는 징후는 거의 없고 release signs, 보행 장애, 입체인지의 장애 등은 병의 후기 증상들에 속한다.

진단은 임상증상의 정도에 따라 probable possible, definite, 알츠하이머병으로 분류할 수 있으나 임상적인 특징과 함께 조직병리학적 근거가 있어야 definite 알츠하이머병(A.D.)으로 확진이 가능하다고 한다.

IV. 에스트로겐의 사용

에스트로겐의 인간 뇌의 인지기능 및 행동에 대한 작용을 모두 논할수는 없고 이들 연구는 아직 초보 단계를 벗어나지 못하고 있지만 에스트로겐은 신경 친화적인 작용을 보인다고 하

였다. 대체로 에스트로겐은 인지기능의 유지에 어떠한 역할을 하므로 알츠하이머병에서도 어떠한 역할을 할 것으로 믿고 있다.

대부분의 연구에서 에스트로겐 대체요법 (E.R.T. : Estrogen Replacement Therapy)을 받은 여성에서 그렇지 않은 여성에서 보다 알츠하이머병의 빈도가 유의하게 낮았다고 한다.

여러 연구들을 종합하여 보면 에스트로겐 사용자에서 상대적 위험도는 크게 감소한 범위를 보였다. 이 때 사용한 에스트로겐의 용량이 많을 수록 사용기간이 길 수록 위험도는 감소하고 모든 투여방법에서 감소하였다는 보고가 있다. 또한 이미 치매가 와 있는 환자일지라도 에스트로겐을 사용하는 환자군이 사용하지 않는 환자군 보다 더 좋은 인지기능을 보여 주었다. 즉 많은 연구들에서 E.R.T.(에스트로겐 대체요법)가 알츠하이머병을 완화 혹은 개선시키고 발병을 지연시키거나 예방할 수 있는 것이라는 일치된 견해를 보이고 있다.

V. Routine Screening

인지기능장애나 치매를 routine screening 하는데 공인된 방법은 없다. 외래에서 정신상태 선별을 위한 많은 방법이 개발되어 있지만 이들 검사의 결과는 환자 개개인의 문화적 교육적 수준의 차이에 영향을 받음은 물론 서로 다른 원인의 증상을 일괄적으로 검사하기 때문에 임상적 유용성에 문제가 있을 수 있다고 한다.

의사는 나이든 환자에서 인지기능 감소의 징후에 주의를 기울여야 하고 일상 활동을 수행하는데 문제가 있는 환자의 정신상태를 평가하는데 관심을 가져야 한다고 하였다.

VI. 결 론

알츠하이머병(A.D.)의 치료는 아직 특별한 방

법이 없다. 다만 이 질환의 발현을 늦추거나 발생의 위험을 줄이려는 시도에 연구가 집중되고 있으며 그 중 하나가 여성에서의 E.R.T.(에스트로겐 대체요법)인 것이다. 아직은 충분한 데이터가 부족하며 이들 질환이 E.R.T.의 적용(indication)이라고까지는 할 수 없을지 모르지만 적어도 금기(contraindication)가 아닌 것만은 확실하다.

여성에서 E.R.T.와 알츠하이머병의 관계는 더 많은 연구가 필요하지만 E.R.T.가 원래의 골다공증이나 심장병 예방 등이 아닌 알츠하이머병의 예방과 치료에도 확실하고 일정한 어떤 역할을 할 것이라는 증거는 매우 흥미롭고도 대단히 중요한 사실이다.

참 고 문 헌

1. 박종환 : *Alzheimer's Disease*, 보험의학회지, 1999; 18:38-50.
2. 이애영 : 치매 및 퇴행성 신경계질환, 보험의학회지, 1999; 18:51-65.
3. Honjo H, Urabe M, et al. : *Estrogen treatment for senile dementia-Alzheimer's type. In progress in the Management of the Menopause. The Parthenon publishing group, New York 1996, pp 302-7.*
4. Mckhann G, Drachman D, Folstein M, et al : *Clinical diagnosis of Alzheimer's disease : report of the NINCDS - ADRDA work group under the auspices of Department of Health and Human Services Task Force on Alzheimer's Disease Neurology. 1984; 34:939-944.*
5. 박종환 : 노인의 기능상태 평가, 신경정신의학, 1995; 34:636-641.
6. 박종환 : *Taurine ; Alzheimer's 병에서 새로운 인지기능 활성화제. 대한정신약물학회지, 1995; 6:126-134.*