

갑상선암 수술 전 경부 CT에서 우연히 발견된 침습성 거대 프로락틴분비종양 1예

노원을지대학병원 내과

박나현, 김효정, 정경연

서론: 거대 프로락틴분비종양은 혈청 prolactin이 1,000ng/ml 이상 증가하며 4cm 이상 크기의 침습적인 종양으로 프로락틴 선종의 약 2~3%로 드물게 보고되고 있다. 일반적으로 무월경, 유즙 분비, 성선기능저하 및 종괴 효과로 인한 시야장애, 두통 등의 증상을 나타낸다. 저자들은 갑상선암 수술 전 경부 컴퓨터단층촬영에서 우연히 발견된 무증상 침습성 거대 프로락틴분비종양의 증례를 경험하였기에 보고하고자 한다.

증례: 고혈압 외 특이 과거력 없는 41세 남자가 건강검진 시 발견된 좌측 1.6cm 갑상선 결절로 내원하여 세침 흡인 검사 결과 갑상선유두암이 확인되어 갑상선전절제술 예정이었다. 수술 전 경부 CT에서 발견된 뇌하수체 거대 선종 의심 소견으로 내분비내과에 의뢰되었다. 뇌하수체 자기공명영상 상 양측 해면정맥동을 침범한 6.1x2.7x2.6cm 뇌하수체 거대선종이 확인되었고 prolactin 5,175ng/ml, testosterone 0.70ng/ml, LH 1.98mIU/ml, FSH 1.69mIU/ml로 성선자극호르몬 결핍을 동반한 침습성 거대 프로락틴 분비 종양으로 진단되었다. 시야장애, 두통, 성욕 감소 및 유즙분비의 증상은 없었으며 다른 뇌하수체 호르몬 검사는 정상 범위였다. 카베르골린 0.5mg 주 2회 복용을 시작하였고, 치료 한 달 후 prolactin 12.7ng/ml로 감소하였다. 뇌하수체줄종을 우려하여 갑상선 절제술은 6개월 후에 시행하였으며 환자는 방사성 요오드 치료를 받은 후 쉰지로이드 200mcg 유지 중이다. 프로락틴선종의 크기는 3년 후 50% 이상 크기가 감소하였고, 현재 카베르골린 0.5mg 주 2회 투여하며 prolactin 4.81ng/ml, testosterone 6.52ng/ml로 안정적으로 외래추적 중이다.

결론: 저자들은 경부 CT에서 우연히 발견된 침습적인 거대 프로락틴선종이 상용량의 도파민 작용제만으로 합병증 없이 호전된 예를 경험하여 보고하는 바이다. 거대 프로락틴분비종양은 양성 질환이지만 본 증례처럼 침습적인 형태로 발현하기도 한다. 그중 일부는 증상이 뚜렷하지 않거나 혈중 프로락틴 농도가 후크효과 등으로 낮게 측정되어 진단이 지연될 수 있어 주의가 요구된다.

