— 135 —

에나멜 상피종성 및 유두상 두개인두종의 임상양상과 자기공명영상(MRI) 소견의 비교

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 내분비-대사 내과, 신경외과[1], 진단병리과[2], 영상의학과[3]
강태욱*, 권성욱, 조건영, 이지민, 정인경, 양태영, 김동준, 함종렬, 정재훈, 민용기,
이명식, 이문규, 김광원, 신형진[1], 박관[1], 김종현[1], 서연림[2], 유재욱[3], 나동규[3]

목적 : 두개인두종은 두개내 종양의 약 3%를 차지하며 100만명당 1명꼴로 발생한다. 1932년 Cushing이 두개인두종을 처음 명명한 이래 라스케 함몰(Rathke's pouch)의 잔유물에서 발생되는 낭포성 종양으로 알려져 왔으나, 최근에 이의 발생기전에 대한 이론들이 제시되고 있다. 일반적으로 두개인두종은 10~20대와 50~70대의 두 연령층에서 호발하며, 조직학적으로 에나멜 상피종성(adamantinomatous type)과 유두상(papillary 또는 squamous-papillary type) 및 혼합형(mixed type)으로 분류할 수 있으며 서로 다른 임상상과 예후를 가지고 있다고 알려져 왔다. 그러나 최근에 각 아형이 서로 다른 자기공명영상(MRI) 소견을 가지고 있으며, 각 아형의 예후가 각각의 특징이라기 보다는 치료방법의 차이에 의한 것으로 보는 보고들이 있다. 이에 저자들은 두개인두종 각 아형의 임상양상과 MRI 소견에 대하여 비교해보고자 본 연구를 시행하였다.

방법 : 1995년부터 1999년까지 삼성서울병원에서 수술한 환자 중 조직학적으로 두개인두종으로 진단된 22예의 환자를 대상으로 이들의 임상기록과 MRI 소견을 후향적으로 평가하였다.

성적 : 대상환자 22예의 평균연령은 28세(1~58세)이었으며 이중 19세 이하와 30~40대가 19예(86%)이었다. 남녀비는 13:9이었고, 21예(96%)에서 수술 전 두통, 시력장애, 다음, 다뇨, 구토 등을 호소하였다. 조직 소견상 주위조직으로의 침윤 또는 신경교증식증(gliosis)이 있는 11예(50%)에서 수술 전 수두증 및 수술 후 시력악화가 현저하게 관찰되었다 ($p<0.05$).

대상환자 22예 중 에나멜 상피종성 두개인두종이 19예(86%), 유두상 두개인두종이 3예(14%)이었으며, 이중 1예는 첫 수술 후 에나멜 상피종성 두개인두종으로 진단되었으나 재수술 후 혼합형으로 진단되었다. 각 아형의 평균연령은 25세(1~58세; 1~13세와 30~40대가 17예)와 42세(37~49세)이었고, 남녀비는 각각 10:9, 3:0이었다. 각 아형 모두 대상환자 95~100%에서 수술 전 두통 및 시력장애 등을 포함하는 증상을 호소하였고, 각 아형의 84%와 67%에서 요붕증 및 체중증가 등을 포함하는 수술 후 합병증이 발생하였다. 수술 후 추적관찰기간(평균 27개월; 4~54개월) 중 완치 또는 잔존종양이 악화되지 않은 예가 각각 84%, 100%이었다. MRI 소견상 각 아형의 종양의 크기는 평균 3.7 cm(1.4~6.0 cm)와 1.8 cm(1.5~2.3 cm)로 유두상 두개인두종에서 종양의 크기가 유의하게 작았다($p<0.05$). 또한 에나멜 상피종성 두개인두종은 19예 모두에서 낭성 종양 또는 고형성 부분이 일부 포함된 낭성 종양이었으나, 유두상 두개인두종은 3예 모두에서 고형성 종양 또는 낭성 부분이 일부 포함된 고형성 종양이었다.

결론 : 에나멜 상피종성 두개인두종은 소아와 30~40대에서 호발하였고, 종양의 크기가 크고 낭성 부분이 종양의 대부분을 차지하였다. 반면에 유두상 두개인두종은 모두 40세 전후 남자에서 발견되었고, 종양의 크기가 작고 고형성 부분이 종양의 대부분을 차지하였다. 이들 두 아형간의 수술 전 임상양상과 수술 후 합병증 및 예후는 유의한 차이가 없었다.

— 136 —

고콜레스테롤혈증 환자에서 무증상 갑상선기능저하증(Subclinical hypothyroidism)의 빈도

경희대학교 의과대학 내과학교실
정원제*, 김영설, 박병현, 김상화, 오승준, 김성운, 양인명, 최영길

배경: 과거 무증상 갑상선기능저하증과 고콜레스테롤혈증의 관계에 대해 다양한 연구가 진행되었으며 평균 TSH와 총콜레스테롤의 수치에 상관관계가 있음이 밝혀진 바 있다. 무증상 갑상선기능저하증 환자에서 평균적으로 총콜레스테롤이 20mg/dL 증가되며 이는 고콜레스테롤혈증이 있는 환자에서 갑상선기능검사가 필요하다는 사실을 뒷받침한다. 이에 저자들은 콜레스테롤이 240mg/dL이상인 환자를 대상으로 무증상 갑상선 기능저하증의 빈도를 조사하였다.

방법: 고콜레스테롤혈증(>240 mg/dL)이 있는 환자 300명을 대상으로 (남자:여자=103:197, 연령 55.6±0.8, 평균±표준편차) 콜레스테롤 300 mg/dL이하인 군(261명)과 이상인 군(39명)으로 분류하여 유리 T_4와 TSH를 측정하여 비교하였다. 무증상 갑상선기능저하증은 유리 T_4의 혈중농도가 정상이면서 TSH가 4mU/L 이상인 경우로 정의하였다.

결과:.

	Men (n=103)		Women (n=197)		Total (n=300)	
Total plasma cholesterol	Absolute numbers	Prevalence (%)	Absolute numbers	Prevalence (%)	Absolute numbers	Prevalence (%)
Overt hypothyroidism						
240-300 mg/dL	0/87	0	5/174	2.87	5/261	1.915
>300 mg/dL	0/16	0	1/23	4.44	1/39	2.56
total(>240 mg/dL)	0/103	0	6/197	3.04	6/300	2
Subclinical hypothyroidism						
240-300 mg/dL	1/87	1.15	5/174	2.87	6/261	2.298
>300 mg/dL	1/16	6.25	1/23	4.44	2/39	5.13
total(>240 mg/dL)	2/103	1.94	6/197	3.04	8/300	2.67

결론: 무증상 갑상선기능저하증의 빈도가 전체 고콜레스테롤혈증 환자에서 2.67%, 남자에서는1.94%, 여자에서는 3.04%로 조사되었으며 이는 고콜레스테롤혈증이 있는 환자에서 갑상선기능검사가 필요할 것으로 사료되며 향후 보다 큰 규모의 연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다.