

그레이브스병 환자의 예후 인자로써의 TSH 수용체 항체 검사와 TRH 자극 시험에 관한 고찰

한양대학교 의과대학 내과학교실
이창범*, 김동선, 박용수, 최용환, 김태화, 김복현

목적: 임상에서 그레이브스병 환자의 관해를 예측할수 있는 다양한 지표를 설정하고 있으나, 그들 사이의 관계는 확실하지 않다. 이에 저자들은 임상에서 시행되는 뇌하수체-갑상선 축의 정상화 여부를 알기 위한 TRH 자극 시험, TSH 수용체 항체 검사등의 상호 연관성에 대하여 연구하고자 하였다.

대상 및 방법: 현재 한양대학교 의료원에서 그레이브스병으로 치료받고 있는 환자를 대상으로, 항갑상선제 치료후 TSH가 정상화되고, TSH 수용체 항체가 정상으로 전환된 환자에게 TRH 400ug 을 주사한 후 TSH가 기저치보다 5 uU/ml 이상 증가시 양성 결과로 간주하여 환자의 연령, TSH 수용체 항체치등과 비교하였다.

결과:

- 1) 대상 25 명의 환자는 여자 23 명, 남자 2 명으로, 평균 연령(평균± 표준편차)은 37.41± 15.19 세(20 에서 65 세), TRH 자극 시험을 시행 할때 까지의 치료 기간(평균± 표준편차)은 13.82± 3.24 개월(10 에서 24 개월)이었고, 유병 기간은 25.00± 20.33 개월(10 에서 84 개월)이었다.
- 2) TSH 수용체 항체는 처음 래원 당시 32.01± 45.55 U/L 였고, TRH 자극 시험을 시행 할때 6.36± 4.96 U/L 로 감소 되어 있었다($p < 0.05$). TSH가 정상화되는 기간은 5.88± 3.67 개월(2 에서 12 개월)이었다.
- 3) TRH 자극 시험 양성 결과를 보인 군의 연령(평균 ± 표준편차)은 33.60± 18.84 세, 음성을 보인 군의 연령은 39.00± 14.03 세로 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다($p > 0.05$).
- 4) 연령과 TRH 자극 시험시 까지의 약물 치료 기간사이에는 통계적으로 유의한 상관 관계가 없었고($y = -0.0498x + 15.687, r = -0.234, p > 0.05$), 연령과 유병 기간과는 유의한 상관 관계가 있었다($y = -0.6992x + 51.157, r = -0.522, p < 0.05$).
- 5) 처음 내원시 TSH 수용체 항체(평균± 표준편차)는 TRH 자극 시험 양성을 보인 군(5 명)에서 5.55± 4.98 U/L, 음성을 보인 군(12 명)에서 44.03± 50.92 U/L 로 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$).
- 6) 처음 내원시 TSH 수용체 항체와 TRH 자극 시험시 자극된 TSH 치와는 유의한 상관 관계를 보이지 않았다($y = -2.6118x + 46.288, r = -0.421, p > 0.05$).

결론: 연령이 낮아 질수록 유병 기간이 늘어남을 알수 있었다. 치료전의 TSH 수용체 항체치를 이용하여, 치료후의 관해의 가능성을 예측할 수 있는 지표로서의 TRH 자극 시험 결과를 예측 할수 있겠다.

의상성 혈흉으로 진단된 현미경적 폐전이를 동반한 유두상 갑상선암 1예

연세대학교 의과대학 내과학교실, 병리학교실*

최소래*, 김경래·최범기·송영득·임승길·이현철·허갑범·정현주*

유두상 갑상선암은 성장속도가 느리고 원격전이가 드물어 양호한 예후를 보이나, 성인에서 진단 당시 약 5%에서 원격전이가 나타나는 것으로 알려져 있다. 원격전이는 폐, 뼈, 뇌등으로 주로 일어나며 이중에서 폐전이 가 가장 흔하게 일어난다. 폐전이는 대부분 흉부 X선 사진상 미소결절형(micronodule)이나 거대결절형(macronodule)으로 나타나며, 간혹 흉부 X선 사진은 정상이지만 ^{131}I 전신스캔에서 나타나는 형태도 있다. 반면 흉부 X선 사진, 흉부 전산화 컴퓨터 촬영은 물론 ^{131}I 전신스캔에서도 나타나지 않는 폐의 현미경적(microscopic) 전이를 증명한 예는 국내는 물론 전세계적으로 없으며, 우연히 폐의 현미경적 전이를 발견하여 증상이 없는 갑상선 유두암을 발견한 예는 보고된 바가 없다. 저자들은 교통사고로 인한 혈흉으로 내원한 62세 여자 환자에서 흉부 X선 사진과 흉부 전산화 컴퓨터 촬영에서 특이 소견이 없었으나 출혈의 원인이 된 폐열상의 절제부위에서 유두암의 폐전이를 현미경상으로 발견하여 유두상 갑상선암을 진단하고 치료한 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 62세 여자 환자가 교통사고로 인한 혈흉으로 내원하였다. 흉관을 통해 대량출혈이 지속되고 저혈량성 쇼크상태 지속되어 응급수술을 시행하였다. 흉부 X선 사진과 흉부 전산화컴퓨터 촬영에서 특이소견이 없었으나 출혈이 지속되는 폐실질의 열상을 절제한 조직면에서 병리학적 검사상 0.2×0.2×0.1cm의 유두암의 폐전이 가 발견되었다. 갑상선 기능검사는 T_3 222 ng/dl, T_4 6.1 ug/dl, TSH 0.77uIU/ml이었으며 갑상선 스캔에서 좌엽의 중앙부에 냉결절이 의심 되었다. 경부 전산화 단층촬영 소견상 갑상선 좌엽에서 2×3cm의 피딱이 잘 형성된 석회화를 동반한 결절이 있었고 그외 림프절 종대는 관찰되지않았다. 원발장기로 갑상선 유두암을 진단하고 갑상선전절제술을 시행하였다. 수술 4주후에 시행한 ^{131}I 전신스캔에서 폐에 전이소견은 없었지만 갑상선 부위에 잔여조직이 발견되어 ^{150}mCi ^{131}I 방사선 치료를 시행하였다. 치료스캔에서도 갑상선 부위에 잔여 조직이 보이고있으나 폐에는 흡착되는 소견은 없었다. 갑상선 호르몬 치료를 지속하였고, 1년후 시행한 ^{51}Cr ^{131}I 전신스캔상 잔여조직 및 폐전이는 관찰되지 않았으며 혈중 thyroglobulin 0.12ng/dl로 암의 재발 소견은 보이지 않았다. 현재 환자는 synthroid®복용하며 건강하게 외래 추적 관찰중이다.