

갑상선 결절에서 경피적 알코올 경화요법 후 발생한 일시적 뇌돌이 후두신경마비 2례

전남대학교 의과대학 내과학교실

조석*, 김성균, 정귀홍, 강세훈, 김경민, 김정순, 강태숙, 조동혁, 강호철, 정동진, 정민영

경피적 알코올 경화요법(Percutaneous Ethanol Injection Sclerotherapy, PEI)은 갑상선 결절에서 수술 또는 방사선 요오드 요법의 대체 치료법으로 간편하고 효과적이다. PEI 후 부작용으로 국소통증, 고열, 경부 혈종, 동측 경정맥 혈전증, 일시적 발성 장애 등이 보고되고 있으며, 연자 등은 PEI 후 애성(hoarseness)을 호소하는 환자에서 진단된 일시적 뇌돌이 후두신경마비 2례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 1) 42세 여자가 갑상선 종괴를 주소로 내원하여 갑상선 초음파상 좌측 갑상선에 2.4×1.5×3.6 cm의 낭성 변화를 동반한 결절이 관찰되고 미세침 흡인세포검사 상 갑상선선종으로 진단받았다. 갑상선기능검사는 정상이었다. 추적 관찰 중 종괴의 크기가 증가하여 7 cc 정도의 체액을 흡인 후 100% 에탄올 7 cc를 주입하였다. 수술 직후 애성을 호소하였으며 시행한 간접 후두경 검사 상 좌측 뇌돌이 후두신경마비에 의한 성대마비로 진단되었고 그 후 증상이 호전되어 추적 관찰 중이다.

증례 2) 52세 여자가 갑상선 종괴를 주소로 내원하여 갑상선 초음파상 우측 갑상선에 최대 2.4×1.5×3.1 cm 크기의 다발성 결절들이 관찰되고 미세침 흡인세포검사 상 갑상선선종으로 진단받았다. 갑상선기능검사는 정상이었다. 7개월 간 갑상선호르몬 억제요법을 시행하면서 추적 관찰 중 낭성 변화의 증가로 인한 종괴 크기가 증가하여 7 cc 정도 체액을 흡인 후 100% 에탄올 7 cc를 주입하였다. 수술 직후 애성을 호소하여 우측 뇌돌이 후두신경마비에 의한 성대마비로 진단되었고 그 후 증상이 호전되어 추적 관찰 중이다.

요약 : 저자 등은 갑상선 결절에서 간편하고 효과적이며 부작용이 거의 없는 치료법으로 알려진 경피적 알코올 경화요법 수술 직후 발생한 일시적 뇌돌이 후두신경마비 2례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

유리 코티졸 단독 상승을 보인 부신선종에 의한 쿠싱증후군 1례

정귀화*, 이신원, 이주영, 박순홍, 문성수, 김정국, 하승우, 김보완

경북의대 내과학교실

쿠싱증후군은 코티졸 상승에 의해 중심성비만, 체중증가, 고혈압, 복부선조 등을 나타내는 질환으로, 대개 뇨 유리 코티졸 및 기타 코티졸 대사물질들의 상승이 동반된다. 저자들은 부신우연종 환자에서 전형적 쿠싱증후군의 증상과 징후를 보이지 않고, 뇨중 유리 코티졸 외에 다른 대사물질의 상승을 보이지 않은 코티졸 분비 부신선종 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

49세 남자 환자가 반복된 복통을 주소로 내원하였다. 복부 단층 촬영상 만성체장염과 가성낭종으로 진단받았으며, 좌측부신에 3×3cm의 경계가 분명하며 조영증강을 보이는 종괴가 발견되었다. 이학적 검사상 키 168cm, 체중 60Kg이었고, 혈압은 120/80mmHg였으며 다른 활력징후는 정상이었다. 월상안, buffalo hump, 복부비만, 자색선조, 다모증 등과 같은 쿠싱증후군의 전형적 소견은 보이지 않았다. 24시간 뇨 검사상에서 유리 코티졸이 3024μg/day로 상승되었으나 17-OHCS는 7.6mg/day로 정상치를 보였고, 17-KS, DHEA 모두 정상범위였다. 오전과 오후 코티졸이 20.45μg/dL, 17.75μg/dL로 일중변동이 소실되어 있었다. 저용량 및 고용량 덱사메타손 억제검사서 혈장 코티졸이 23.95μg/dL, 29.77μg/dL로 억제되지 않는 소견을 보였으나, ACTH는 기저 19pg/mL, 억제검사 후 18.6pg/mL, 29.6pg/mL이었다. 전형적인 증상과 체형변화가 없고 혈중 ACTH가 억제되지 않는 점등 부신종양에 의한 쿠싱증후군의 진단이 명확치 않아 NP59 스캔을 시행하였다. 스캔에서 좌측 부신에 섭취 증가를 보여 코티졸 합성 부신선종으로 진단 후 좌측 부신절제술을 시행하였으며 외래에서 경과 관찰 중이다.