

### 골다공증성 다발골절에 의한 하지마비로 내원한 쿠싱증후군 1예

전북대학교병원 내분비대사내과 정수진, 박지현, 김지혜, 박대선, 백홍선

쿠싱증후군을 가진 여성에서 골다공증성 다발골절로 인한 하지마비의 예를 보고하고자 한다.

양측 늑골, 좌측 치골, 6번 흉추에서 10번 흉추, 1번 요추에서 3번 요추에 병적골절을 보였다. 근무력감, 상하지의 위축, 흉조 빈 얼굴, 조기 폐경등의 쿠싱증후군에서 보이는 소견을 보였다. 그러나 코티졸 과다분비로 인한 체중증가를 억제하기 위해 환자 스스로 칼로리를 제한함으로써 흔한 체중증가는 보이지 않았다. 이러한 영양결핍이 코티졸 과다와 더불어 골 취약성을 가져왔다. 부신 절제 후에 서혜부와 등의 통증은 중단되었으며 단순 방사선 사진상 골절의 치유와 증가된 무기질 침착소견을 보였다.

본 증례는 외상의 기왕력이 없는 중년의 환자들에서 다발골절에 의한 하지마비를 보일 때 쿠싱 증후군을 비롯한 대사성 골 질환을 고려해야 함을 기술하였다.

### 혈당 조절이 불량한 제 1형 당뇨병 환자에서 동반된 당뇨병성 당원축적증 1 예

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

\*홍은정, 형복진, 김미경, 이해정, 권혁상, 최윤희, 윤건호, 차봉연, 이광우, 강성구, 손호영

당뇨병 환자에서 간비대의 흔한 원인은 당원축적증 또는 비알콜성 지방간염을 들 수 있다. 당뇨병에 의한 당원축적증은 알차성 당원병과는 달리 섬유화를 일으키지 않으며 비알콜성 지방간염과는 달리 완전히 가역적인 변화로 알려져 있다. 저자들은 당뇨병성 케톤혈증으로 수차례 입원경험이 있는 혈당 조절이 불량한 제 1형 당뇨병 환자에서 혈당조절과 함께 당원축적증으로 인한 간비대의 호전된 사례를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

(증례) 18세 여자 환자가 복부통증과 팽만감, 구역, 구토를 주소로 내원하였다. 환자는 4년전 제 1형 당뇨병으로 진단받은 뒤 인슐린 치료중이었으며 최근 2년동안 6차례나 당뇨병성 케톤혈증으로 입원치료 받은 기왕력이 있었다. 내원당시 혈압 140/80mmHg, 맥박 96회/분, 호흡수 20회/분, 체온 37.5℃. 복부진찰 소견상 우상복부 압통이 있고 간이 늑골 밑으로 12cm 촉진되었다. 혈액검사상에서 혈색소 13.3g/dL, 헤마토크리트 38.8%, 백혈구 8710/ $\mu$ L, 혈소판 289,000/mm<sup>3</sup>이었다. 혈청 생화학 검사상 AST 65U/L, ALT 39U/L, glucose 286mg/dL, acetone 3+, 혈청당화혈색소는 13.2% 이고 혈액가스검사상 pH 7.225, pCO<sub>2</sub> 20.3mmHg, HCO<sub>3</sub> 8.2mmol/L, satO<sub>2</sub> 99.3% 로 대사성 산증을 나타내었고 소변검사상 케톤체 양성 소견을 보였다. 복부 단순촬영과 초음파상 간비대외에 특이소견 보이지 않았다. 환자는 당뇨병성 케톤산증으로 진단되어 적절한 치료후 호전되었으며 간수치의 상승과 간비대의 원인을 밝히기 위해 간생검을 시행한 결과 간세포내 대소포성 지방소적이 관찰되었고, 핵의 당원축적증 소견을 보였으나 염증소견은 보이지 않아 불량한 혈당조절과 인슐린 과다에 의한 당원축적증을 진단할 수 있었다. 환자는 입원기간동안 하루 4회의 인슐린 투여로 적극적 혈당 조절을 시행하였고 환자의 복부통증과 팽만감이 호전되기 시작하였다. 10병원째 복부진찰 소견상 간이 늑골 밑으로 6cm 촉진되었으며 복부단순촬영상 간의 크기가 내원시보다 현저히 감소하였음을 관찰할 수 있었다. 환자는 적극적인 혈당 조절만으로 간비대가 호전되었고 이후 퇴원하여 외래에서 추적관찰 중이다.