

## ■ S-299 ■

### 비소세포폐암 환자에서 부종양성 신경 증후군의 증상으로 발생한 좌측 3, 4 뇌신경마비 1예

연세대학교 의과대학 내과학교실<sup>1</sup>, 신경과학교실<sup>2</sup>

\*이영미<sup>1</sup>, 조장호<sup>1</sup>, 변민광<sup>1</sup>, 최영철<sup>2</sup>, 김형중<sup>1</sup>

**서론:** 부종양성 신경 증후군은 종양환자에서 종양과 연관된 전이, 감염, 대사성 불균형과 무관하게 신경계통의 손상으로 인해 야기되는 다양한 질환군을 일컫는다. 폐암의 경우, 소세포폐암의 1~3%에서 신경증후군이 동반되는 것으로 보고되나 비소세포폐암에서는 신경학적 증상이 매우 드문 것으로 알려져 있다. 또한 부종양성 신경증후군이 여러 개의 뇌신경을 동시에 침범하는 경우는 아주 드물다. 저자들은 비소세포폐암 환자에서 3,4 뇌신경마비의 형태로 나타난 부종양성 신경 증후군 1예를 경험하여 보고하는 바이다. **증례:** 53세 남자가 6일 전부터 시작된 좌측 안검하수와 외안근 운동제한을 주소로 내원하였다. 환자는 내원 6일전 사물이 흐리게 보이기 시작하였고 내원 5일 전부터 왼쪽 눈꺼풀이 아래로 처지고 사물이 두 개로 보여 내원하였다. 신경학적 검사상 왼쪽 눈의 내측 및 상방주시에 제한이 있고 안구진탕 및 안검하수가 관찰되었으며 안과 검사상 좌측 3,4번 뇌신경 마비증상과 녹내장이 관찰되었다. 혈청학적 검사에서 자가면역항체나 종양표지자는 모두 정상범위였다. 흉부 전산화 단층촬영에서 우상엽 앞구역에 2 cm 크기의 종괴 관찰되어 CT 유도하 세침흡인검사하였고 비소세포폐암 진단되었다. 뇌 전산화 단층촬영 및 혈관촬영에서 기질적 병변은 관찰되지 않았다. 3,4 뇌신경마비를 동반한 부종양성 신경학적 증후군 혹은 당뇨병성 신경병증으로 인한 안구병증 의증하에 적극적인 혈당 조절 시작하였으나 안검하수와 복시는 호전되지 않았고 이후 시행한 PET-CT 에서 전이 소견 없어 TINOM0, Ia 병기 진단 하에 비디오 흉강경 하 우상엽 절제술 및 종격동 림프절 절제술 받았다. 수술 이후 좌측 복시 및 안구운동 장애 호전되기 시작하여 현재 우하방 주시 시 복시가 약간 있으나 안검하수나 다른 방향의 주시에 제한 없는 상태로 외래에서 추적관찰 중이다.

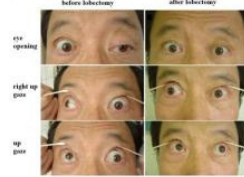


Figure 1. Palsy of left eye and EOM limitation of vertical and medial gaze improves after removal of lung cancer.

## ■ S-300 ■

### 오른쪽 목정맥 혈전증으로 인한 상대정맥증후군 1예

제주대학교 의과대학

\*김미옥, 성길명, 이종후, 정선영, 박지강

상대정맥증후군은 상대정맥을 둘러싼 림프절의 비대 및 삼유화증에 의해 상대정맥이 압박되어 두부와 상지의 정맥혈 순환의 장애에 기인한다. 95%가 암에 의하여 종격동 염증성 질환과 중심정맥관 삽입과 관련된 혈전의 형성 또한 보고되고 있다. 결핵치료 이후 반복적인 객혈이 있던 증례로 중심정맥관 삽입 후 발생한 상대정맥증후군을 보고하는 바이다.

