

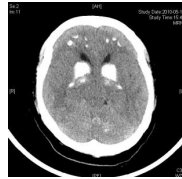
■ S-367 ■

부갑상샘기능저하에 의한 뇌내 석회화 1예

전주예수병원 내분비-대사내과

*강혜미, 김기희, 김지혜, 송선경

서론: 부갑상샘기능저하증은 선천적 질환, 갑상샘이나 부갑상샘의 수술, 방사선 치료, 월슨병, 사르코이도증 등에 의해 발생하는 내분비 질환이다. 가장 흔한 원인은 전갑상샘절제술 후에 동반된 영구적 부갑상샘기능저하증으로 약 1% 정도에서 발생한다. 부갑상샘기능저하증은 심전도상 QT간격의 연장, 유두부종, 수정체백내장, 수족강축, 전신경련, 추체외로 증상, 구음장애 등의 신경학적 증상, 불안, 우울, 환시 등의 정신신경학적 증상을 동반할 수 있다. 드물게 이런 증상은 뇌내 석회화와 관련되어 나타나며, 칼슘의 대사 장애나 칼슘결정체의 혈관주위 침착이 기전으로 보고되고 있으나 명확히 밝혀지지는 않았다. 저자들은 전갑상샘절제술 후 발생한 부갑상샘기능저하증에 의한 뇌내 석회화 1예를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다. **증례:** 36세 여자 환자는 심한 두통, 불면, 양팔 저림을 주소로 내원하였다. 26년 전 유두상갑상샘암으로 전갑상샘절제술을 받았으며 이 때 발생한 갑상샘기능저하증 및 저칼슘혈증으로 칼슘 및 비타민 D를 복용중이었다. 수술 7년 후 환자는 전신 경련을 주소로 내원하였고 Ca^{2+} 6.3 mg/dL, P 7.2 mg/dL로 칼슘제제를 증량하였다. 이후 간헐적으로 전신 경련이 지속되어 신경정신과에서 뇌파검사 시행하였고 우 측두엽에 간질 유발 소견 보여 항경련제 투약하였으나 증상은 호전되지 않았다. 최근 심한 두통과 불면을 호소하여 시행한 두부 전산화 단층촬영검사 결과 양쪽 기저핵, 시상, 소뇌, 전뇌 등에서 다발성 석회화소견이 보였다. 자기공명촬영검사상 뇌혈관의 협착이나 허혈은 없었다. 혈액 검사상 Ca^{2+} 5.9 mg/dL, P 5.9 mg/dL, PTH 6.64 pg/mL, 25-OH Vit D 34.5 pg/mL이었다. 현재는 일일 칼슘 3400 mg, 비타민 D 0.5 μg 으로 복용 중이고 Ca^{2+} 7.4 mg/dL, P 4.9 mg/dL로 조절되고 있다. 환자의 두통, 경련 등의 증상은 호전되었다.



■ S-368 ■

두부 외상으로 인한 염분소실증후군 1예

계명대학교 동산의료원 내분비내과

*김상진, 이호영, 하유진, 김남경, 김미경, 박근규, 김혜순

배경: 중추신경계는 체내의 나트륨 및 수분 조절에 중요한 역할을 한다. 중추신경계 질환을 가진 환자에서는 항이뇨호르몬분비이상증후군 (syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone, SIADH), 뇌성염분소실증후군(cerebral salt wasting syndrome, CSW) 등으로 인한 저나트륨혈증이 동반될 수 있다. CSW는 SIADH와 달리 나트륨뇨에 의한 다뇨와 혈량 감소를 특징으로 하며, 두부외상, 감염, 뇌종양 등의 질환 후 발생할 수 있는데, 국내에는 결핵성 뇌막염 및 뇌하수체 수술 후 발생한 사례가 보고되어 있다. **증례:** 44세 남자 환자가 자전거 교통사고로 인한 의식소실을 주소로 입원하였다. 3일전 교통사고 후 치료 없이 집에서 지내던 중 의식이 저하되었으며, 응급실 내원 시 혈압 120/70 mmHg, 맥박 88회/분, 체온 36.5이었고, 피부 긴장도는 약간 떨어져 있었다. 두부 컴퓨터단층촬영에서 경막외혈종이 발견되었고, 혈액 검사상 Na 110 mEq/L, K 4.1 mEq/L, Cl 80 mEq/L, 혈청 오스몰 농도는 228 mOsm/kgH₂O이었다. 갑상선 호르몬 및 급속 부신 피질 자극 검사는 정상이었다. SIADH 진단 후 3% NaCl로 저나트륨혈증을 교정하고 의식을 회복하였다. 퇴원 일주일 후 나트륨이 113 mEq/L로 감소하여 다시 입원하였으며 수분제한을 하였으나 나트륨이 111 mEq/L로 감소하여, CSW 의심 하 수액 및 나트륨을 공급 후 정상화되었다. 퇴원 후 저나트륨혈증이 반복되어 한 차례 더 입원 및 수액치료를 하였다. **결론:** CSW는 중추신경계 병인에 의한 저나트륨혈증으로 SIADH와 임상적으로 구분이 어려운 반면 치료가 전혀 다르므로 정확한 감별 진단이 요구된다. 저자들은 두부 손상 후 저나트륨혈증을 보인 환자에서 CSW 의심하 수액 및 나트륨 공급으로 저나트륨혈증이 호전된 예를 경험하였기에 보고하는 바이다.