

■ S-375 ■

갑상선유두암을 동반한 정상 칼슘치를 보인 일차성부갑상선기능항진증 1예

충북대학교 의과대학 내과학교실

*김성무, 김정태, 박우리, 오탉근, 전현정

일차성부갑상선기능항진증은 고칼슘혈증이 특징적이나 일부 환자에서는 25-hydroxyvitamin D 결핍이 동반되어 있는 경우, 정상칼슘치로 나타날 수 있다. 25-hydroxyvitamin D 결핍 동반 시에는 혈중 부갑상선호르몬 증가가 높고 골병변이 심하여 골절이 흔히 나타나는 등 혈액학적 뿐만이 아니라 임상적으로도 심한 병변을 나타내는 경우가 많다. 일차성부갑상선기능항진증은 뇌하수체, 췌장, 부신 및 갑상선 등 여러 기관의 내분비선 종양이 함께 나타나는 경우가 흔하며, 동반되는 갑상선 종양은 대부분 수질암이 많으나, 비수질세포암은 흔하지 않다. 저자들은 정상 칼슘치를 보인 일차성부갑상선기능항진증 환자에서 동반된 갑상선유두세포암 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. 46세 여환은 평소 건강하였으며 3개월 전부터 요통이 발생하여 물리 치료 중 좌측 상완을 신전시키는 과정에서 좌측 어깨 통증이 발생하여 본원으로 전원되었다. 과거력상, 3년 전 우측 경골 부위에 골낭종이 발생하여 수술 치료를 받았다. 당시 검사에는 특이 사항은 관찰되지 않았다고 하였다. 내원 시 영상검사에서 시행한 단순 견갑부 촬영에서 좌측 상완골 병적 골절이 관찰되었고, 전이성 골병변으로 생각되어 원발성 병변에 대한 검사를 시행하였으나 이상 소견은 관찰되지 않았다. 골밀도 검사에서 연령에 비해 골다공증이 심하여 내분비 내과로 전과되었다. 혈액검사에서 칼슘은 9.4 mg/dl로 정상적이었고, 알칼라인포스파타제 2377 IU/L였으며, 인 1.8 mg/dl로 측정되었다. 부갑상선호르몬은 682 pg/mL로 높게 측정되었으며, 25-hydroxyvitamin D는 1.0 ng/mL로 감소되어 있었다. 부갑상선스캔에서 좌측 갑상선하측 부위에 부갑상선종이 관찰되어 경부 초음파를 시행하였다. 경부 초음파에서도 좌측 갑상선 하측 부위에 3×3×2 cm 정도의 부갑상선종이 관찰되었으며, 갑상선 우엽에 경계가 불규칙하고 저에코성 크기 0.8×0.9 cm의 결절이 관찰되어 미세침 흡인 검사를 시행하였다. 우측 갑상선 결절은 미세침 흡인 검사에서 갑상선유두암으로 나왔다. 골절 부위 조직검사 결과는 연골종이였으며, 우측 갑상선에서 0.8×0.9×0.9 cm 크기의 갑상선유두암과 좌측갑상선에서도 0.2 cm 정도의 갑상선유두암이 관찰되었고 림프절 전이나 혈관 침범 소견은 보이지 않았다. 수술 3일 후에 저칼슘혈증이 발생하여 칼슘보충 후 혈중 칼슘은 정상적으로 유지되었다. 부갑상선호르몬 수치는 정상적으로 감소하여 환자는 갑상선호르몬 투여 후 현재 외래 경과 관찰 중이다.

■ S-376 ■

A case of septo-optic dysplasia with panhypopituitarism and multiple bone abnormalities

Department of Internal Medicine, Seoul National University College of Medicine

*Yul Hwang-Bo, Jung Hee Kim, Eun Shil Hong, Jung Hun Ohn, Do Joon Park, Kyong Soo Park,
Seong Yeon Kim, Bo Youn Cho, Chan Soo Shin

Septo-optic dysplasia is a rare congenital malformation syndrome that is characterized by optic nerve hypoplasia, midline brain abnormalities and hypopituitarism. We report a case of septo-optic dysplasia combined with panhypopituitarism and multiple abnormalities in bone. A 29-year-old woman was visited our hospital presenting with multiple bone pain and gait disturbance. She was referred to the endocrinological department for hormonal abnormality. She had delay of growth since birth and walked at five years. She was about 1m in height at eight years, and continue to grow without prominent growth spurt. Her height is 163 cm now. Secondary sex characteristics such as enlargement of breast, pubic hair or menstruation were not developed. Gynecologic examination with transabdominal ultrasonography revealed no uterus and adnexa. Ophthalmoscopic examination showed normal discs on both sides. Right superior quadrantsia was revealed by Goldmann visual field examination. Skeletal X-ray showed multiple skeletal bone abnormalities including bowing of lower extremity, prominent bowing in posterior vertebral body, decreased interpedicular distance in lumbar spine, juxtacortical desmoid at right distal femur diaphysis and not closed growth plate. Brain magnetic resonance imaging demonstrated dysgenesis of the corpus callosum with small genu portion of the corpus callosum, absence of the septum pellucidum and absence of pituitary gland and stalk. Bone mineral density of L-spine evaluated by dual energy X-ray absorptiometry showed osteoporosis. Analysis of endocrine function disclosed panhypopituitarism and hyperprolactinemia. These findings were consistent with a diagnosis of septo-optic dysplasia.