

2회의 성공적인 출산을 경험한 말단비대증 1예

연세대학교 원주의과대학 내분비대사내과, 건국대학교 내과¹

최훈 · 이병준 · 고장현 · 김미진¹ · 이연 · 신영구 · 정춘희

말단비대증은 성장 호르몬을 분비하는 뇌하수체 거대 선종에 의해 발생하는 질병으로 말단비대증 환자는 무월경 증과 불임이 흔히 나타나며 임신이 되더라도 자궁내 착상의 문제로 임신초기에 유산되는 경우가 많아 성공적인 출산이 드문 것으로 알려져 있다.

증례 : 36세 여환은 1993년 9월에 손, 발 그리고 얼굴 크기의 증가를 주소로 내원하였다. 환자는 기저 성장 호르몬치 (참고치: <5 ng/ml)가 100 ng/ml 이상으로 증가되어 있어 복합 뇌하수체 검사 및 뇌 자기공명영상 촬영을 시행하여 뇌하수체 거대선종에 의한 말단비대증을 진단받았다. 1993년 10월 본원 신경외과에서 뇌하수체 거대선종에 대한 접형골경유 뇌하수체 선종 절제술을 시행하였고 이후 octreotide를 하루 500 µg씩 3주간 피하주사 하였고 이후부터는 bromocriptine 5 mg을 복용하던 중 성장 호르몬이 10.2 ng/ml로 감소되면서 임신이 되어 1995년 정상 질식분만으로 첫 번째 아이를 출산하였다. 출산 후 외래 추적 관찰 중 기저 성장 호르몬 및 인슐린 유사 성장인자-1 (참고치: 62 ng/ml - 384 ng/ml)이 각각 18.64 ng/ml, 1154 ng/ml로 상승 소견 보여 뇌 자기공명영상 촬영을 시행하였으며 뇌하수체 잔여 선종으로 진단되어 5000 cGy의 방사선 치료를 시행하였다. 그러나 방사선 치료에도 불구하고 기저 성장 호르몬 및 인슐린 유사 성장인자-1이 각각 15.38 ng/ml, 1533 ng/ml로 유의한 감소를 보이지 않았다. 그러나 환자는 방사선 치료 이듬해에 다시 임신하였으며 2003년 정상 질식 분만으로 성공적인 두 번째 출산을 하였다. 저자들은 접형골경유 뇌하수체 선종 절제술 및 방사선 치료후에도 지속적으로 증가되어 있는 성장 호르몬 및 인슐린 유사 성장인자-1을 보였던 말단비대증 환자에서 2회의 성공적인 출산을 경험하였기에 보고하는 바이다.

Sheehan 증후군 환자에서 호르몬 치료전후 심전도 변화에 대한 관찰

원광대학교 의과대학 내과학교실

권경희*, 이창훈, 박병현, 조정구

목적: 뇌하수체 기능저하증 환자에서 호르몬 결핍에 의해 T-inversion, QT prolongation과 같은 심전도 변화가 발생하고 갑상선 기능저하증 환자나 부신 피질 기능저하증 환자에서 호르몬 치료후 심전도 변화가 회복되는 것은 알려져 있다. 하지만 Sheehan 증후군 환자에서 호르몬 치료전후의 심전도 변화에 대한 연구는 드물어 이에 대해 알아보고자 하였다.

방법: 1987년부터 2003년까지 본원에서 Sheehan증후군으로 진단받고 corticosteroid와 levothyroxine으로 치료를 받고 있는 11명의 여자 환자를 대상으로 호르몬 치료 전후의 심전도 변화를 관찰하였다.

결과: 평균나이는 59세였고 평균 치료 기간은 6년(6.45±5.8)이었다. 마지막 출산후 평균 20년(20.38±8.75) 후에 sheehan증후군으로 진단받았다. 치료전후 cortisol은 1.32±1.0ug/dl, 6.58±5.42ug/dl (p=0.025), free-T4는 0.28±0.22ug/dl, 0.88±0.47 ug/dl (p=0.006)이었다. 치료전 10명(91%)의 환자가 T-inversion or flattning 같은 T파 이상을 보였고, 7명(64%)이 QT prolongation, 2명(18%)이 ST depression을 보였다. 호르몬 치료전 T파 이상을 보였던 10명중 8명의 환자가 치료후 정상화 되었고 ST depression은 2명 모두 정상화 되었다. 또한 치료 후 QT interval(437±27 vs 379±29, p<0.05)과 QTc interval(478±80 vs 403±73, p<0.005) 모두 유의하게 감소하였으나 심박수, PR 간격, RR 간격, QRS duration은 유의한 변화가 없었다.

결론: Sheehan증후군 환자에서 T파 이상, QT 간격연장, ST 저하와 같은 심전도 이상이 나타나고 적절한 corticosteroid와 levothyroxine 치료후 정상화되는 가역적인 변화를 보이며, QT 간격과 QTc 간격 연장도 치료후 유의하게 감소하였다.