

— Sat-91 —

산후 갑상선염 진단 수년 후 발생한 hashitoxicosis 1 예

경희대학교 의과대학 내과학 교실, 해부병리학 교실+
채명종* 우정택 오승준 김성운 김진우 김영설 이주희+

산후 갑상선염은 하시모토 갑상선염과 동일 질환 혹은 그 변형으로 여겨지고 있고, 산후 갑상선염은 대부분은 산후 10개월 이내에 갑상선 기능이 회복되는 특징이 있다. 산후 갑상선염에서 갑상선 기능 저하증으로 발현된 뒤 갑상선 기능 항진증으로 전환된 예는 드물며, 또한 하시모토 갑상선염에서 갑상선기능 항진증으로 발현되는 예도 드물다. 장기간에 걸친 자연경과를 보고한 예는 더욱 흔하지 않다.

저자들은 첫째 아기를 자연분만 후 6개월에 갑상선 종대를 주소로 내원하여 갑상선 기능저하증으로 발현된 산후 갑상선염 환자에서 7년간 추적 관찰시 추후 갑상선기능이 정상화 되었다가 다시 전흉부 불편감으로 입원해 갑상선 기능항진의 hashitoxicosis로 진단된 증례 1예를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하고자 한다.

자가 면역 갑상선질환 중 산후 갑상선염은 하시모토 갑상선염으로 진행될 가능성이 다분히 있어 넓은 의미에서 하시모토 갑상선염으로 분류하여 취급 할 수 있고, 하시모토 갑상선염 역시 그레이브스병과 공존 또는 상호 전환될 수 있기에 이들 질환은 한 스펙트럼상에 있으면서 그 증상의 발현 시기에 따라서 서로 다른 양상을 띠고 알려져 있고, 본 증례를 통해서 잘 이해 할 수 있다.

— Sat-92 —

하시모토 갑상선염 환자에서 포상기대에 의해 발생된 T₃-갑상선종독증 1예

유지연*, 김은정, 박철영, 오기원, 최철수, 박성우, 이성진, 정인경, 홍은경, 김현규, 김두만, 유재명, 최문기, 유형준

한림대학교 의과대학 내분비-대사 내과학교실

포상기대, 용모성 상피암과 같은 영양막종양에 의해 임상적인 갑상선기능항진증을 보이는 경우는 드문 것으로 알려져있다. 저자들은 하시모토 갑상선염이 있는 환자가 진단 시에는 갑상선기능항진증에서 포상기대 치료 후에 갑상선 기능저하증을 보인 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 48세 여자 환자가 갑상선 종괴 및 질출혈을 주소로 내원하였다. 이학적 검사상 경부에 미만성 종대를 동반한 단단한 갑상선 종괴가 촉지되었으며, 발한 심계항진 등의 갑상선기능항진증 증상을 동반하였다. 호르몬 검사상 T₃ 351.05 ng/dL(80-200ng.dL), fT₄ 1.55 ng/dL(0.93-1.7ng.dL), TSH <0.02 µU/mL(0.27-5µU/mL) 였으며, 갑상선 스캔상 섭취의 증가는 관찰되지 않았다. β-hCG > 225,000 mIU/mL를 증가되어있었다. 골반 MRI 촬영상 자궁내에 국한된 포상기대 진단하에 흡입소파술을 시행하였다. 치료 후 β-hCG의 감소에 따라 갑상선 기능 검사는 곧 정상으로 호전되었으며, 치료 2개월 후 β-hCG가 정상범위로 호전된 후에 갑상선 호르몬 검사는 갑상선 기능 저하증의 양상을 보였다(T₃ 90.10 ng/dL, fT₄ 0.79 ng/dL, TSH 9.50 µU/mL). 항체 검사 상 항갑상선과산화효소 항체는 1:1600으로 증가되었으며, 항티로글로블린 항체 및 TSH 수용체 항체는 정상범위를 보였다.