

## 심방세동/심방조동을 동반한 갑상선기능항진증에서 발생한 급성 혈전 색전증 2 예

경희대학교 의과대학 내분비대사내과, 내분비연구소

\*김다래, 김유진, 박소영, 홍수민, 조인진, 이상열, 황유철, 정인경, 오승준, 안규정, 정호연, 우정택, 김성운, 전숙

갑상선기능항진증 환자의 10-25%에서 심방세동을 동반한다. 이전에 보고된 대규모 연구에 따르면 갑상선기능항진증에 동반된 심방세동 환자에서 색전증 발생률은 8-40%로 다양한 범위를 보인다. 갑상선기능항진증에 대한 약물치료 후 정상 갑상선 기능 상태가 되면 심방세동은 가역적으로 정상 동성 리듬으로 회복하는 경우가 많아 예방적 항응고 치료를 바로 시작하지 않는 경우가 많은데, 최근 저자들은 심방세동/심방조동이 동반된 갑상선기능항진증에서 진단 1개월 이내에 발생한 급성 혈전 색전증이 발생한 2례를 확인하여 이를 보고하고자 한다. 63세 여자 환자가 내원 당일 발생한 우하지 통증을 주소로 내원하였다. 환자는 자가면역간염 및 간경화로 약물치료 중이었으며, 내원 3주 전 그레이브스 병에 의한 갑상선기능항진증과 좌심방비대 동반한 심방세동을 진단받고, methimazole 10 mg bid, propranolol 10 mg bid 복용하였다. 내원 당시 우하지 후경골동맥, 족배동맥의 맥박은 측정되지 않았고, 갑상선 기능검사 상 TSH 0.02 uU/mL, Free T4 4.22 ng/dL, T3 203 ng/dL, anti TPO Ab 7321 U/mL, TBII 75.4%로 기능항진 소견 보였으며, 심전도에서 심박동수 109회/분의 빠른심실 반응을 동반한 심방세동 동반하였다. Whole aorta angio 3D CT 에서 넙다리동맥부터 표피대퇴동맥까지 5.4 cm 길이의 급성 혈전색전성 폐색 소견 보여 응급 혈전색전제거술 시행하였고, 수술 후 헤파린 주사치료 후 경구 와파린으로 변경하여 현재 외래에서 추적 관찰 중이다. 50세 여자환자가 내원 하루 전 발생한 우하복부 통증을 주소로 내원하였다. 환자는 내원 1주일 전 그레이브스 병에 의한 갑상선기능항진증과 심한 좌심실 수축기능 장애 동반한 심방조동 있어 propranolol 20 mg qid, dexamethasone 1 mg bid 복용하였다. 갑상선 기능검사 상 TSH 0.08 uU/mL, Free T4 3.37 ng/dL, T3 329 ng/dL, anti TPO Ab 5654 U/mL, TBII 83.2% 로 기능항진 소견 보였으며, 심전도에서 심박동수 110회/분의 심방조동 소견 보였다. 복부 CT 에서 우신장동맥의 혈전 폐색에 의한 우측 신경색 소견 보여, 헤파린 주사치료 후 경구 와파린으로 변경하여 외래에서 추적 관찰 중이다. 갑상선기능항진증이 동반된 심방세동에서 색전증 위험 증가의 예측인자로 울혈성 심부전, 고혈압, 좌심방확장 및 범좌심실기능장애가 있다. 상기 2례를 보더라도 갑상선기능항진증에 심방세동/심방조동이 있으면서 동시에 색전 위험 인자가 있는 경우에는, 정상 갑상선 기능 상태가 되어 정상 동성 리듬으로 돌아갈 때까지 기다릴 것이 아니라, 급기사항이 없는 한 색전예방을 위한 항응고치료를 초기에 적극적으로 시행하는 것을 권고할 수 있겠다.

## painless and painful subacute thyroiditis

Department of Internal medicine, Bundang Jeseang General Hospital, Seongnam, Korea

\*Jung Ah Choi, Yong Hyun Kim, Dong Hyun Shin

**Background:** There is certain portion of painless subacute thyroiditis without symptoms diagnosed on health check up or thyroid hormone screening, but there is a few data about it. We collected datas about the diagnostic routes and laboratory datas of painful and painless subacute thyroiditis. **Methods:** Subacute thyroiditis patients diagnosed between 2010 and 2015 were reviewed. We defined subacute thyroiditis as disease with typical clinical course of thyrotoxicosis and sequential hypothyroid phase and decreased uptake on thyroid scan. **Results:** Total 221 patients (171 female, 50 male) were involved. There were 64 patients with painful subacute thyroiditis and 157 patients with painless subacute thyroiditis (including 21 postpartum). Maximal free T4 and TSH, duration, incidence of permanent hypothyroidism showed no significant difference, except that duration of thyrotoxic phase was longer in painless thyroiditis. The diagnostic routes of painless thyroiditis were classified under four entry. First, health check up: 32 patients, 20.3%. Second, patients evaluated with thyroid function test because of nonspecific other symptoms or routine check up of inpatient: 48 patients, 30.5%. Third, patients evaluated with thyroid function test because of thyrotoxic symptoms or signs (fatigue, palpitation, tremor, goiter etc): 48 patients, 30.5%. Fourth, patients associated with postpartum: 24 patients, 10.8%. 4.9% (11/221) developed into permanent hypothyroidism. No statistically significant prognostic factor was found. 12.6% (28/221) experienced recurrence. Highest TSH was associated with recurrence rate in both painful and painless thyroiditis. In painless thyroiditis, duration of thyrotoxic phase was also associated with recurrence. **Discussions:** 50% of painless subacute thyroiditis was diagnosed on health check up or accidental thyroid function test without typical thyrotoxic symptoms. Highest TSH during hypothyroid phase was associated with recurrence in both painful and painless thyroiditis and duration of thyrotoxic phase was associated with recurrence in painless thyroiditis.