

## 5

## 측두하악골관절 질환 진단에서 Open Mouth Tc-99m MDP Bone Scan

전남대학교병원 핵의학과, 구강내과

허영준<sup>\*</sup>, 송호천, 범희승, 김성민, 김병국, 김재형, 김지열

**배경:** 하악골과 과형성과 비대의 감별진단에 골스캔이 유용함이 알려져 있고, 이 외에 측두하악골관절 통증을 호소한 환자에서 관절의 질환 배제, 관절염의 진행과 이 후에 일어나는 리모델링의 진단에 사용될 수 있다. 그러나 입을 닫고 있는 상태에서는 하악골과가 측두골의 하악골구 안에 있어 하악골과의 병소를 쉽게 구별하기 힘들다. 따라서 입을 연 상태와 닫은 상태의 골스캔을 얻어 하악골과의 구별이 가능한지와 섭취율의 차이가 있는지를 알아보았다. **방법:** 측두하악골관절 통증이나 안면 비대칭을 호소로 내원한 26명(남자 6, 여자 20, 평균연령 28±14세)을 대상으로 하였다. Tc-99m MDP 20 mCi를 주사한 후 3시간째 두부의 전면상, 양측 측면상을 입을 3 cm 연 상태와 닫은 상태에서 각각 얻었다. 하악골구의 육안적 구별, 반정량적 분석은 관심영역을 전두골, 양측 하악골구 위치에 그려, 전두골을 기준으로 양측 하악골구의 섭취율을 계산하여 비교하였다. **성적:** 26명 환자 중 17명(65%)에서 입을 연 상태의 측면상에서 측두골의 하악골구에서 전방으로 이동된 하악골구를 확인할 수 있었다. 우측 관절 대 전두골 비는 입을 연 상태와 닫은 상태에서 각각 4.77±1.32, 4.26±1.22, 좌측은 각각 4.74±1.32, 4.22±1.23이었고, 입을 연 영상에서 비가 유의있게 낮았다. **결론:** 측두하악골관절 질환이 의심된 환자에서는 약 3 cm정도 입을 연 상태에서 양측 골스캔 영상을 얻는 것이 하악골과의 병소를 진단하는데 유용할 것으로 생각되었다.

## 6

## Helicobacter pylori 감염시 C-14와 C-13 요소호기검사의 진단 성능 비교

전북대학교 의과대학 핵의학교실, 내과학교실<sup>1</sup>, 병리학교실<sup>2</sup>

임석태<sup>\*</sup>, 김민우, 이승욱<sup>1</sup>, 이수택<sup>1</sup>, 정명자<sup>2</sup>, 손명희

**목적:** 최근 들어 Helicobacter pylori (H. pylori)에 의한 염증이 진행되면 만성위축성위염을 일으키고 나아가서는 위암을 일으킨다는 학설이 대두되면서 요소호기검사(UBT)의 이용이 증가되고 있다. 저자들은 H. pylori 감염 및 감염정도를 예측하는데 있어 C-14와 C-13 UBT의 진단성능과 유용성에 차이가 있는지를 알아보려고 하였다. **방법:** 소화불량, 위 팽만감, 상복부동통 등의 상부위장관 증상이 있어 위십이지장내시경을 시행받은 환자중 균박멸요법을 시행 전에 조직검사, C-14 및 C-13 UBT를 모두 시행 받은 38명(남:녀=28:10, 나이; 53.4±13.0세)를 대상으로 하였다. 조직생검 결과를 금과옥조로 하여 C-14와 C-13 UBT의 진단성능을 비교하였고 Wyatt법에 의한 조직검사의 등급(0-4)과 C-14 및 C-13 UBT의 정량적 측정치와의 상관관계를 각각 비교하였다. **성적:** 조직생검에서 25명(65.8%)에서 H. pylori의 양성을 보였다. H. pylori 감염에 대한 C-14 UBT의 민감도 92.0%, 특이도 92.3%, 양성예측도 95.8%, 음성예측도 85.7%, 정확도는 92.1%이었으나 C-13 UBT는 민감도 96.0%, 특이도 84.6%, 양성예측도 92.3%, 음성예측도 91.7%, 정확도는 92.1%이었다. 조직검사 등급에 따른 C-14 UBT 측정치와의 상관성이 C-13 UBT 측정치에 비하여 우수하였다(각각 r=0.948 vs r=0.819). **결론:** H. pylori 감염을 진단하는데 C-14와 C-13 UBT는 유의한 차이는 없으나 C-14 UBT 측정치가 H. pylori 감염의 정도를 평가하는데 좀 더 유용할 것으로 사료된다.