

부갑상선 낭종의 진단적 접근 및 치료

연세대학교 의과대학 외과학교실,¹⁾ 한림대학교 의과대학 강동성심병원 외과학교실²⁾

윤종호²⁾ · 남기현¹⁾ · 장항석¹⁾ · 박정수¹⁾

목적 : 부갑상선 낭종은 경부 및 상종격동에 발생하는 드문 질환으로 영상진단법의 발달과 세침흡인을 통한 낭종 내용물의 성상 관찰 및 PTH 측정을 통해 수술 전 진단이 용이해졌다. 저자들은 부갑상선 낭종의 임상 양상 및 생화학적 검사 소견을 통한 진단적 접근 및 치료 방법에 대해 알아보고자 본 연구를 시행하였다.

대상 및 방법 : 1981년 1월부터 2004년 5월까지 부갑상선 낭종으로 진단되어 수술을 시행 받은 27명의 환자를 대상으로 의무 기록을 재검토하여 후향적 연구를 시행하였다.

결과 : 대상 환자의 평균 연령은 50.3세(21~77세)로 남녀 성비는 8:19였으며 평균 추적 관찰 기간은 57.5개월(2~121개월)이었다. 대상 환자의 81.5%(22/27)가 무통성 전경부 종괴를 주소로 내원하였으며, 수술 전 영상진단법으로는 경부초음파(70.4%), 경부 전산화단층촬영(25.9%) 및 99mTc 갑상선 동위원소 촬영(22.2%)이 주로 이용되었다. 수술 전 낭종 내용물에 대한 PTH 측정은 19예에서 시행되었으며 측정된 N-terminal PTH(n=10)와 intact PTH(n=9)의 평균치는 각각 22.45ng/mL(9.28~44.97), 686.45 pg/mL(138.04~1500.00)로 증가되어 있었다. 기능성 부갑상선 낭종은 3예(11.1%)였으며, 수술 전 혈청 칼슘 및 PTH는 각각 평균 11.3mg/dL, 158.1pg/mL에서 수술 후 8.8mg/dL, 34.7pg/mL로 정상화되었다. 낭종 내용물의 성

상은 비기능성의 경우 맑고 투명하였으며 기능성의 경우는 혈성이었다. 낭종의 크기는 평균 4.0cm(1.0~9.2cm)였으며, 낭종의 위치는 좌하부가 17예(63.0%)로 가장 많았고 우하부가 5예, 종격동이 3예, 우상부가 1예였으며 좌하부와 우하부에 양측성으로 존재했던 경우가 1예 있었다. 13예에서 갑상선절제술이 시행되었으며 갑상선 결절이 동반된 경우가 8예로 이 중 2예(25.0%)가 유두상 갑상선암이었고, 좌상부 부갑상선 선종이 동반된 경우가 1예였으며 나머지 4예는 부갑상선 낭종과 정상 갑상선 사이의 유착으로 인해 갑상선절제술을 시행한 예였다.

결론 : 무통성 전경부 종괴를 주소로 하는 환자의 경부 초음파 검사상 갑상선 주변부의 낭성 종괴 소견이 관찰되는 경우, 낭종에 대한 세침흡인을 통한 성상의 관찰, 낭종 내용물에서의 PTH치 증가 및 혈청 칼슘, PTH치의 증가 여부를 조사함으로써 부갑상선 낭종을 확진할 수 있으며 이를 통해 불필요한 수술 범위의 확대를 줄일 수 있을 것이다. 또한 부갑상선 낭종과 갑상선 결절이 동반된 경우 갑상선 결절 중 갑상선암의 발생 빈도가 정상 인구에 비해 높은 것으로 조사된 바 이에 대해 지속적인 증례 수집 및 세침흡인생검을 통한 적극적인 진단적 접근이 이루어져야 할 것으로 생각된다.