

## 술중 부갑상선 호르몬 측정을 이용하여 제거한 다발성 부갑상선 증식증 및 선종 3례

이화여자대학교 의과대학 이비인후과학교실  
정성민 · 김한수 · 전용선

**목 적** : 최근까지도 증식된 부갑상선을 제거한 후 나머지 부갑상선에 대한 동결절편검사를 시행하여 정상임을 확인하는 것이 부갑상선 수술의 표준화된 방법이었지만 저자들은 술전의 MIBI scan과 술중 부갑상선 호르몬측정을 상호 이용하여 과기능하는 부갑상선을 모두 제거 하고 수술시간을 단축시킨 드문 부갑상선 증식증 및 선종 3례를 경험하여 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

**방 법** : 2005년 3월부터 2005년 9월까지 이대 목동병원 이비인후과를 방문하여 일차성 부갑상선 기능항진증으로 진단된 3례를 대상으로 하였다. 환자들은 모두 술전에  $^{99m}\text{Tc}$ -SestaMIBI scan과 경부 CT, 경부초음파를 시행하였고, 이를 바탕으로 경부전면 절개를 통한 부갑상선 절제술이 시행되었다. 그리고 Immunochemiluminometric assay(ICMA, E170, Roche, USA)방법을 사용하여 술전

과 술중 과기능하는 부갑상선을 제거하고 10분, 20분후에 iPTH를 측정하였다. 혈액 채취후 술전과 비교하여 호르몬치 변화가 50%이상 감소한 상태를 증식된 부갑상선을 모두 제거한 것으로 간주 하였다.

**결 과** : 3례 모두에서 과기능하는 부갑상선을 제거한 10분, 20분후에 측정된 iPTH값은 매우 급속히 정상치로 떨어졌다. 그중 1례는 다발성 부갑상선 항진증 이었고 나머지 2례는 single adenoma였다. 3례 모두에서 경부CT를 통한 부갑상선의 국소화가 가능했지만, 그중 1례에서는  $^{99m}\text{Tc}$ -SestaMIBI scan상 음성 소견을 보였다.

**결 론** : 부갑상선 국소화에 최근 들어 많이 사용되고 있는 sestamibi scan과 술중 부갑상선 호르몬 측정을 이용하여 불필요한 부갑상선에 대한 탐색 없이 다발성 부갑상선 증식증 및 선종을 성공적으로 치료하였기에 보고하는 바이다.