

## 갑상선을 침범한 후두의 이물

성균관대학교 의과대학 삼성창원병원 이비인후과학교실

한주현 · 최규성 · 안평안 · 박기철

### A Case of Foreign Body in Larynx Involving Thyroid

Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Samsung Changwon Hospital,  
Sungkyunkwan University School of Medicine, Changwon, Korea

Ju Hyun Han, Kyu Sung Choi, Pyung Ahn Ahn and Gi Cheol Park

Pharyngeal and laryngeal foreign bodies are common problem at ENT clinic. Removal of a foreign body is mostly simple with the manipulation of endoscope and various instruments. Rarely, migration of swallowed sharp foreign body makes complication. We describe a 74-year-old patient diagnosed with foreign body in larynx involving thyroid. In this case, we present this disease and the treatment course which has been successfully treated by surgical removal and conservative treatment. Furthermore, we discuss its symptoms, physical examinations through literature review.

**KEY WORDS** : Foreign body in larynx · Foreign body in thyroid.

### 서론

구강, 인두, 후두의 이물은 이비인후과 영역에서 응급실 또는 외래를 통해 자주 접하게 되는 질환이다. 대부분의 이물은 자세한 병력 청취나 이학적 검사 그리고 기본적인 방사선학적 검사를 통해 발견할 수 있으며, 후두경을 통한 기구의 조작에 의해 제거되는 경우가 많다. 그러나 뾰족하고 날카로운 이물의 경우 인후두 벽을 관통하여 이동함으로 인해 다른 장기의 증상 및 합병증을 유발하게 되는 경우가 드물게 발생하게 된다. 식도를 침범하여 증상 및 합병증을 유발하거나 경동맥, 정정맥을 침범하여 합병증을 유발하는 경우도 있으며 갑상선 농양이나 심경부 감염을 발생시킬 수도 있다.<sup>1)</sup>

저자들은 후두의 이물이 후두를 관통하여 갑상선을 침범한 증례를 치험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

### 증례

74세 여자 환자가 목의 이물감을 주소로 내원하였다. 환자

는 내원 1일 전 생선 매운탕을 먹다가 목에 가시가 걸린 느낌이 발생한 후 지속되는 증상을 호소하였다. 인후통 및 연하곤란을 호소하였으나, 호흡곤란은 호소하지 않았다. 타병원에서 후두경검사 시행하였으나 이물이 관찰되지 않으며 우측 이상와의 부종소견보여 상급병원 진료 권유받아 본원 응급실에 내원하였다.

이비인후과에서 시행한 후두경 검사상 이물은 확인되지 않았으며, 이후 소화기내과에서 시행한 상부위장관 내시경 검사상 이물이 확인되지 않았다. 환자 이물감 호소 지속되어 이후 시행한 경부 전산화 단층촬영상 2.5 cm 길이의 이물이 이상와에서부터 우측 갑상선 내측까지 관통하여 존재하는 것이 확인되었다(Fig. 1).

이학적 검사 상 목 부위의 압통, 발적 부종 등은 없었으며 목의 이물감 이외 호소하는 증상은 없었다. 환자는 병력상 당뇨약을 복용중이었으나 혈당조절은 양호한 상태로, 익일 전신 마취 하 이물 제거술을 계획하였다.

우측 갑상선 엽절제술 시행 시와 동일한 절개 및 접근을 통해 시행하였으며, 하인두 수축근의 심부를 뚫고 하외측 방향으로 사선방향으로 나와있는 이물을 확인하였다(Fig. 2). 이물의 가측은 우측 갑상선 상극을 침범한 상태였다. 우측 상갑상동맥을 보존한 채로 갑상선 상극을 가측으로 견인한 후 이물을 제거하였다. 이물 제거 후 이물의 통과에 의한 작은 천공을 확인하고 gelfoam으로 덮은 후 수술을 종료하였다.

수술 후 항생제를 투여하며 3일간 금식 시행하였다. 수술

논문투고일 : 2017년 8월 31일

논문심사일 : 2017년 9월 9일

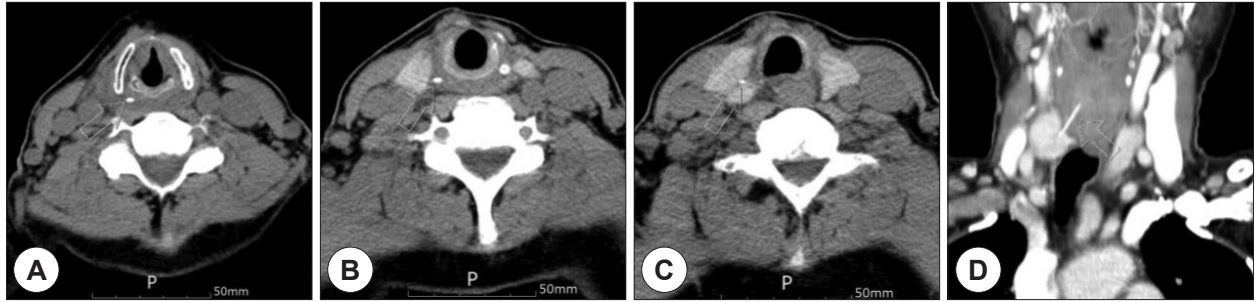
게재확정일 : 2017년 9월 28일

책임저자 : 박기철, 51353 창원시 마산회원구 팔용로 158

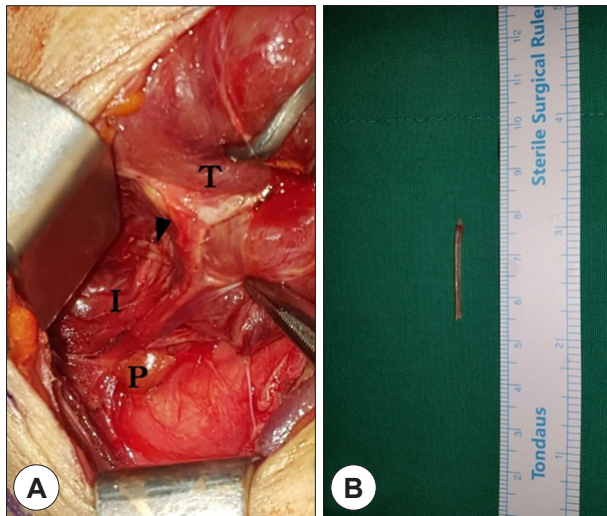
성균관대학교 의과대학 삼성창원병원 이비인후과학교실

전화 : (055) 233-5983 · 전송 : (055) 233-5441

E-mail : uuhent@gmail.com



**Figure 1.** Axial series (A-C) and coronal (D) About 2.5 cm sized linear hyperdense lesion from pyriform sinus to medial thyroid in right, suggested penetrating injury of foreign body (arrow).

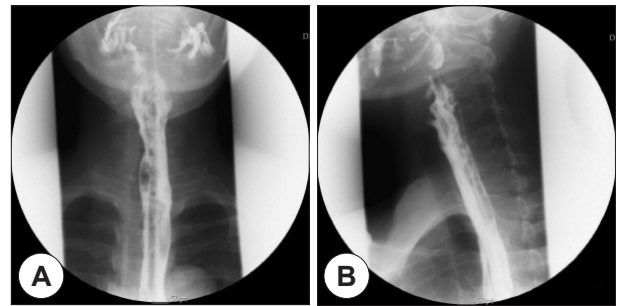


**Figure 2.** A : Foreign body perforated deep portion of inferior constrictor muscle, existed in the inferolateral direction, T : thyroid, P : parathyroid, I : inferior constrictor muscle. B : Removed foreign body, 2.5 cm length.

후 4일째 시행한 식도조영검사 상 누출소견 확인되지 않았으며(Fig. 3), 후속 시행한 경부 전산화단층촬영상 잔류이물 및 이상소견 확인되지 않아 식이 시작 하였다. 환자 호소하는 증상 없이 호전되어 익일 퇴원하였다.

## 고 찰

인후두 및 식도의 이물은 대부분 돌발적이고 부주의로 인한 것으로 연령, 성별, 민족 등에 제한없이 비교적 흔히 발생하며, 또한 때때로 응급을 요하며 중대한 합병증을 초래하여 치명적인 경우도 있으므로 이비인후과 영역에서 중요한 질환으로 취급되어져 왔다. 이들 이물의 종류나 빈도, 성격 등은 그 지방의 생활 양식, 습성, 환경 등에 따라 독특한 양상으로 나타나기도 하며, 그 치료 면에 있어서도 내시경적 방법으로 용이하게 제거가 가능한 경우가 대부분이지만 이들의 크기와 형태 및 종류, 개재부위와 상태에 따라 수술적 방법이 요구되는 경우도 있다.<sup>3)</sup>



**Figure 3.** No evidence of leakage in esophagography.

이물질 중에서도 뾰족한 생선가시가 한국을 포함한 동아시아에서 가장 흔히 관찰되는 것 중 하나이다. 의사는 생선가시가 목의 연조직을 관통하거나 이동할 가능성을 염두해 두어야 한다. 환자가 목이 붓는다거나 병력청취 상 생선 섭취 후 지속적인 통증을 호소할 때, 신체 검진이나 내시경 검사에서 이물이 발견되지 않는다고 하더라도 생선가시의 관통이나 이동 가능성을 고려해야 한다.<sup>2)</sup> 특히 내시경적 검사에서 이물이 발견되지 않을 때 전산화단층촬영이 가장 좋은 선택 중 하나이다. 전산화단층촬영은 이물의 정확한 위치를 찾는 데 유용하며, 목의 중요한 구조물을 확인하는데 이용될 수 있다. 또한 의사가 이물 제거를 위한 시술을 시행하는 동안 이물을 찾는 데 도움이 된다.<sup>1,6)</sup>

생선가시와 연관된 합병증은 다양하게 보고되어 있다. 먼저 감염성 합병증으로 인후농양, 식도주위농양, 종격동염, 간농양 등이 있다. 인후 농양은 경부 척수 경막의 농양, 심지어 뇌농양을 유발할 수도 있다. 항생제 사용으로 인해 사망률이 감소하였으나 여전히 치명적인 합병증이다.

또한, 대동맥-식도루, 쇠골하동맥-식도루, 쇠골하동맥 동맥류, 대동맥 동맥류, 경동맥 손상 등과 같은 대혈관 합병증의 경우 매우 드물게 나타나지만 대체로 높은 사망률을 차지한다. 경동맥 손상의 경우 하인두와 경부 식도의 이물질 관통에 의해 발생한다. 대부분의 경우에는 이물이 관통한 이후 뒤늦게 나타나고 그 결과 관통부위에 만성 화농이 생긴다.<sup>4,5)</sup>

이물의 상부 호흡 및 소화관 관통은 환자의 생명에 치명적

인 합병증을 유발할 수 있다. 병력 청취 상 의심되는 이물을 섭취한 환자에게는 필요에 따라 후두경 검사 및 내시경이 행해져야 한다. 만약 점막의 이상 소견이 관찰되면 예방적 항생제 투여를 고려할 수 있다. 환자는 지속적 증상을 호소하나 이물을 찾지 못했다면 전산화단층촬영을 포함한 영상학적 검사가 시행되어야 한다.

본 증례에서와 같이 갑상선 영역으로 침범한 이물의 경우 경부 수술적 접근으로 이물제거를 시도하는 것이 경부의 주요 구조물의 손상을 방지하며 효율적으로 이물을 제거하는 치료법이 될 수 있다. 필요에 따라서는 주변 조직의 충분한 박리와 갑상선의 절개 또한 시행할 수 있다.<sup>7,8)</sup> 이물을 제거한 후에는 충분한 항생제 투여를 포함한 보존적 치료 또한 동반되어야 하겠으며, 내강으로 이물이 관통한 경우 병원에서 수일 간의 면밀한 관찰이 필요하다.

**중심 단어 :** 후두의 이물·갑상선의 이물.

#### REFERENCES

- 1) Chung SM, Kim HS, Park EH. *Migrating pharyngeal foreign bodies: a series of four cases of saw-toothed fish bones.* Eur Arch Otorhinolaryngol 2008;265(9):1125-9.
  - 2) Chee LW, Sethi DS. *Diagnostic and therapeutic approach to migrating foreign bodies.* Ann Otol Rhinol Laryngol 1999;108(2):177-80.
  - 3) Ma DH, Lee YS, Lee MJ, Yim JS, Kim BC. *A clinical study of foreign bodies in the food and air passages.* Korean J Otolaryngol 1989; 32(5):923-38.
  - 4) Remsen K, Lawson W, Biller HF, Som ML. *Unusual presentations of penetrating foreign bodies of the upper aerodigestive tract.* Ann Otol Rhinol Laryngol 1983;105:32-44.
  - 5) Chen JM, Wang ZY, Ni GX. *Thoracic spinal epidural abscess caused by fishbone perforation.* Medicine (Baltimore) 2016;95(49): e5283.
  - 6) Kanne JP, Mann FA. *Pharyngeal perforation from an impacted fish.* Am J Roetgenol 2004;182(3):802.
  - 7) Johari HH, Khaw NL, Yusof Z, Mohamed I. *Migrating fish bone piercing the common carotid artery, thyroid gland and causing deep neck abscess.* World J Clin Cases 2016;4(11):375-79.
  - 8) Chen CY, Peng JP. *Esophageal fish bone migration induced thyroid abscess: case report and review of the literature.* American Journal of Otolaryngology-Head and Neck medicine and Surgery 2011;32(3):253-5.
- 1) Chung SM, Kim HS, Park EH. *Migrating pharyngeal foreign bod-*