

상기도감염 후 발생한 특발성 단독설하신경마비

아주대학교 의과대학 신경과학교실

최준영 문소영

Idiopathic Isolated Hypoglossal Nerve Palsy After Upper Respiratory Infection

Jun Young Choi, MD, So Young Moon, MD

Department of Neurology, Ajou University School of Medicine, Suwon, Korea

J Korean Neurol Assoc 27(2):192-193, 2009

Key Words: Hypoglossal nerve, Hypoglossal nerve palsy

단독설하신경마비(isolated hypoglossal nerve palsy)는 흔하지 않은 임상 소견으로서, 대부분의 증례들은 종양이나 혈관 이상(vascular anomaly) 등과 같은 구조적인 병변과 관련이 있다고 알려져 있다.¹ 그러나 최근에 뚜렷한 병변들이 확인되지 않는 단독설하신경마비가 보고되었으며,^{2,3} 이들은 특발성(idiopathic)으로 분류되었다. 저자들은 구조적인 병변은 동반하지 않고, 병력과 검사 소견으로 상기도감염 후 발생한 특발성 단독설하신경마비를 진단할 수 있었던 증례를 경험하여 이를 보고하고자 한다.

증례

16세 여자가 5일간 지속된 발음장애를 주소로 신경과 외래를 방문하였다. 환자는 발음장애가 발생하기 2주 전에 인후통(sore throat)과 인후발적(throat injection)을 동반한 상기도감염을 7일간 앓았다. 신체검진에서 왼쪽 혀가 위축되어 있었고, 색깔이 연한 분홍색으로 변해 있었다(Fig.). 신경학적 진찰에서 혀를 내밀어 보라고 하였을 때 왼쪽으로 편위되어 있어서 왼쪽 설하

신경마비로 진단하였다. 뇌 MRI에서 뇌와 주변구조물에 이상 소견은 없었고, CT 혈관영상(CT angiography)에서도 내경동맥의 박리, 척추뇌바닥장대확장증(vertebrobasilar dolichoectasia)이나 동맥류와 같은 뇌혈관 이상은 발견되지 않았다. 뇌척수액검사도 정상이었다. 혈청검사서 Antistreptolysin O (ASO)가 284 U/mL로 증가되었다(정상범위 0~200 U/mL). Epstein Barr virus (EBV)와 Herpes virus (HSV), Varicellar Zoster virus (VZV), Enterovirus에 대한 뇌척수액 viral PCR 검사는 정상이었다. 혈청내 상기 바이러스에 대한 항체 역시 음성이었다. 단독설하신경마비를 일으킬 구조적인 문제가 없어 상기도감염 후 발생한 특발성 단독설하신경마비로 진단하고 prednisone 1 mg/kg로 치료를 시작한 후 4주에 걸쳐 감량하였다. 치료 2주 후 환자의 혀 위축은 변화가 없었지만, 혀를 내밀었을 때의 좌측 편위는 사라졌다.

고찰

본 증례에서는 단독설하신경마비를 보였다. 단독설하신경마비는 종양이나 외상 혹은 혈관이상이 원인의 많은 부분을 차지하며, 드물게 다발경화증이나 바이러스감염에 의하여 발생하는 것으로 알려져 있다.^{1,4} 그러나 최근 보고에 의하면 뚜렷한 구조적 이상이 확인되지 않아 특발성으로 분류된 증례들이 50%에 이른다.² 이러한 예들은 구조적 병변이 확인된 경우보다 좋은 경과를 보였다.² 구조적 이상이 발견되지 않은 환자 중 일부는 Guillain-Barre증후군이나 EBV 감염과 관련된 것으로

Received November 26, 2008 Revised December 29, 2008

Accepted January 2, 2009

* So Young Moon, MD

Department of Neurology, Ajou University School of Medicine
San 5, Woncheon-dong, Yeongtong-gu, Suwon-si, Gyeonggi-do,
443-721, Korea

Tel: +82-31-219-5175 Fax: +82-31-219-5178

E-mail: symoon.bv@gmail.com



Figure. Left hypoglossal nerve palsy. Tongue is deviated to the left during protrusion. In addition, left-sided tongue is atrophic and pale.

추정하였으며,¹ ASO 증가와 관련되어 감염 후 단독설하신경마비로 진단되기도 하였다.⁶ 본 증례는 MRI와 CT혈관영상에서 종양이나, 혈관 이상 등의 원인 병변이 없었고, 외상의 병력도 없었다. 따라서 본 증례는 특발성 단독설하신경마비로 진단할 수 있다. ASO 증가는 연쇄상구균감염 후 1주일 이내에 나타나 6주간 지속되며,⁷ 위양성 반응이 간질환이나 결핵으로 인해 나타날 수 있다.⁷ 본 환자는 간질환이나 결핵이 없어서 본 환자가 보인 ASO 증가는 위양성은 아닌 것으로 판단하였다. 특발성 단독설하신경마비의 경우, 수년간 증세의 변화없이 설하신경마비가 지속되는 증례가 있었던 반면,⁵ 본 증례와 같이 회복

되는 증례도 있다.^{2,3,6} 본 증례는 특발성 단독설하신경마비 중, 선행하는 상기도감염의 병력과 혈청 ASO의 상승 그리고 스테로이드 치료에 반응을 보였다는 점에서 감염 후 면역반응에 의하여 단독설하신경마비가 나타난 것으로 생각한다.

본 증례는 상기도감염 후 특발성으로 설하신경마비가 생길 수 있음을 보여준다. 따라서 설하신경마비의 원인을 조사할 때 구조적인 병변에 대한 조사뿐만 아니라 선행 감염 병력의 확인과 함께 혈청검사도 포함해야 한다는 것을 시사한다.

REFERENCES

1. Keane JR. Twelfth-nerve palsy. Analysis of 100 cases. *Arch Neurol* 1996;53:561-566.
2. Combarros O, Alvarez de Arcaya A, Berciano J. Isolated unilateral hypoglossal nerve palsy: Nine cases. *J Neurol* 1998;245:98-100.
3. Giuffrida S, Lo Bartolo ML, Nicoletti A, Reggino E, Lo Fermo S, Restivo DA, et al. Isolated, unilateral, reversible palsy of the hypoglossal nerve. *Eur J Neurol* 2000;7:347-349.
4. Graham RM, Thomson EF, Baldwin AJ. Isolated hypoglossal nerve palsy due to a vascular anomaly. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2007;36:759-761.
5. Freedman M, Jayasundara H, Stassen LF. Idiopathic isolated unilateral hypoglossal nerve palsy: A diagnosis of exclusion. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2008;106:e22-26.
6. Hadjikoutis S, Jayawant S, Stoodley N. Isolated hypoglossal nerve palsy in a 14-year-old girl. *Eur J Paediatr Neurol* 2002;6:225-228.
7. The Korean Society for Laboratory Medicine, *Laboratory medicine*, 3rd ed: Korea Medical Book Publisher, 2001;488-489.