

스테로이드 사용 없이 호전된 특발성 단독설하신경마비 1례

권석경 · 이상래 · 박종완 · 최종환 · 김진석 · 박상원

대구파티마병원 신경과

A Case of Improved Idiopathic Isolated Hypoglossal Nerve Palsy without Use of Steroid

Seok Kyung Kwon, M.D., Sang Lae Lee, M.D., Jong Wan Park, M.D., Jong Whan Choi, M.D.,
Jin Suk Kim, M.D., Sang Won Park, M.D.

Department of Neurology, Daegu Fatima Hospital, Daegu, Korea

Received: September 3, 2015

Revised: October 2, 2015

Accepted: October 6, 2015

Corresponding Author: Sang Won Park, M.D.,

Department of Neurology,

Daegu Fatima Hospital,

99 Ayang-ro, Dong-gu, Daegu 41199, Korea

Tel: +82-53-940-7378

E-mail: pswms@fatima.or.kr

• The authors report no conflict of interest in this work.

The hypoglossal nerve palsy receives only brief mention in most textbooks and compared with other cranial nerve palsies, 12th nerve palsy is much less common. A literature review revealed that in most cases, isolated hypoglossal nerve palsy indicates the presence of an intracranial or extracranial space occupying lesion, head and neck injury, vascular abnormality, infection, autoimmune disease or neuropathy. Reports of idiopathic cases are rare and treated with steroid therapy. We report a 38-year-old woman with isolated hypoglossal nerve palsy improved spontaneously without steroid use. Considering our experience with isolated hypoglossal nerve palsy, we believe that no therapy is required in the patients with hypoglossal nerve palsy of probably idiopathic causes.

Key Words : Hypoglossal nerve palsy, Idiopathic, Steroid

서론

단독설하신경마비(isolated hypoglossal nerve palsy)는 혀의 편위나 위축이 생겨 발음장애나 삼킴장애가 생기는 질환으로 현재까지 중앙, 외상, 뇌경색, 혈관기형, 당뇨, 다발성 경화증, 감염질환 등에 의해 발생하는 드문 질환으로 알려져 있다[1]. 국내에서는 중앙, 상기도 감염 후, 혈관박리, 외상 후 발생한 설하신경마비가 보고되어 있다[2-5]. 저자들은 선행 증상이나 질환 없이 발생한 특발성(idiopathic) 단독설하신경마비를 보고하며 특히

경험적으로 치료제로 사용되었던 스테로이드 제제의 사용 없이 호전된 증례를 경험하였기에 보고하고자 한다.

증례

평소 건강하던 38세 여자가 2일 전부터 시작된 발음장애를 주소로 내원하였다. 외상이나 과거 다른 질환의 병력은 없었으며 평소 복용하던 약물도 없었고 최근 주관적인 신체적 변화도 없었다. 체온은 정상이었으며 이학적 검사상 특이소견이 없었다. 신경학적 검사상 혀끝이 우측으로 편위되어 관찰되었고 위축이나 색깔 변화, 부종 등은 보이지 않았다(Fig. 1). 우측 설하신경마비로 진단하에 뇌 MRI를 시행하였으며 설하신경 및 그 주행 경로에 따른 이상 구조물들은 보이지 않았다. 조영제를 사용하여 조영 증가를 해서도 특이소견은 관찰되지 않았다. 뇌 및 목의 자기공명 혈관영상(magnetic resonance angiography) 상 혈관 기형이나 혈관박리 등의 의심이 가는 혈관질환은 발견되지 않았다. 혈청검사서 염중은 관찰되지 않았으며 당뇨도 없었고 갑상선 기능 및 종양표지자 수치도 정상이었다. 혈청 antistreptolysin O (ASO)수치도 정상이었으며 뇌척수액 검사상 백혈구 수, 단백, 당 수치 모두 정상이었고 Epstein Barr virus (EBV), Herpes virus (HSV), Varicellar Zoster virus (VZV), Entero virus에 대한 뇌척수액 viral PCR 검사결과도 음성이었다. 이비인후과 협진에서 혀, 인후두, 목의 이상 소견은 보이지 않았다. 선행 증상이 전혀 없었고 뇌 영상을 비롯한 각종 검사에서 특이 소견이 발견되지 않아 특발성 단독설하신경마비로 진단하에 비타민제제만 사용하였고 증상 발현 후 15일 뒤 외래를 방문하였을 때는 혀의 편위가 호전되었고 발음장애도 관찰되지 않았다.

고찰

과거 국내에서 보고된 특발성 단독설하신경마비는 상기도 감염의 증상 후 발생하였으며 혈청검사에서도

ASO가 증가한 소견을 보였다[3]. 하지만 본 증례는 모든 검사에서 이상 소견이 발견되지 않고 최근 병력도 없어 원인에 대해선 완전히 특발성이라 할 수 있겠다. 단독설하신경마비의 원인감별 진단을 위해선 현재까지 가장 많은 원인이 종양이기 때문에 반드시 CT 혹은 MRI 등의 신경영상들이 이루어져야겠고 EBV, HSV, VZV 등의 바이러스에 관한 검사, 중추신경계 감염성 질환 확인을 위해 뇌척수액 검사 및 기타 혈청, 면역학적 검사들이 필요하겠다[1,6]. 선행증상이 없고 이 모든 검사에서 정상소견을 보일 때 특발성 단독설하신경마비라 하며 국외 증례 보고에서는 50%까지 이른다고 알려져 있다[7].

특발성 단독설하신경마비의 경우 상기도 감염 후나 종양에 의한 신경 압박의 경우 스테로이드제제를 사용하여 호전을 보았는데[1,3] 본 증례의 경우 선행 감염의 증거가 없고 뇌영상에서 종양등의 기질적 문제가 보이지 않아 스테로이드제제를 사용하지 않았고 결국 저절로 회복된 경우라 하겠다. 이는 국외에서도 몇몇 보고가 있으며[1,4], 본 증례와 같이 면역반응을 통한 신경섬유의 염증성 부종을 일으키는 감염 등의 선행 질환이 의심되지 않고 각종 검사에서도 이상 소견이 보이지 않을 때는 특별한 약물치료 없이 경과관찰을 해보는 것도 한 방법이 될 수 있을 것으로 본다. 하지만 기존의 보고에서 스테로이드제제를 사용 후 증상이 호전된 보고가 있었고 다른 연구에서 단독설하신경마비가 특발성인 경우 안면신경마비와 병리기전이 유사할 것으로 추측되었기 때문에[8] 아직 결론을 내기는 어려우며 이에 대한 증례 수가 많아지면 스테로이드제제의 사용 적응증도 알 수 있을 것으로 본다.

단독설하신경마비의 예후에 관해선 아직 보고마다 차이가 있다. 과거 100명의 설하신경마비 환자들 중 15%만이 회복을 보였다는 보고도 있지만[1] 구조적 병변 없이 특발성으로 발생한 경우는 대부분 회복되는 양성 경과를 보인다는 보고도 있다[7]. 본 증례도 예후가 좋을 것으로 생각되었고 증상 발현 15일 후 호전된 경과를 보였다. 물론 특발성인 경우라도 증상이 지속적인 경과를 보인 예도 보고되어 있다[6].

특발성 단독설하신경마비는 특별한 치료 없이 증상 호전을 보일 수 있는 질환이므로 세심한 문진과 신경계

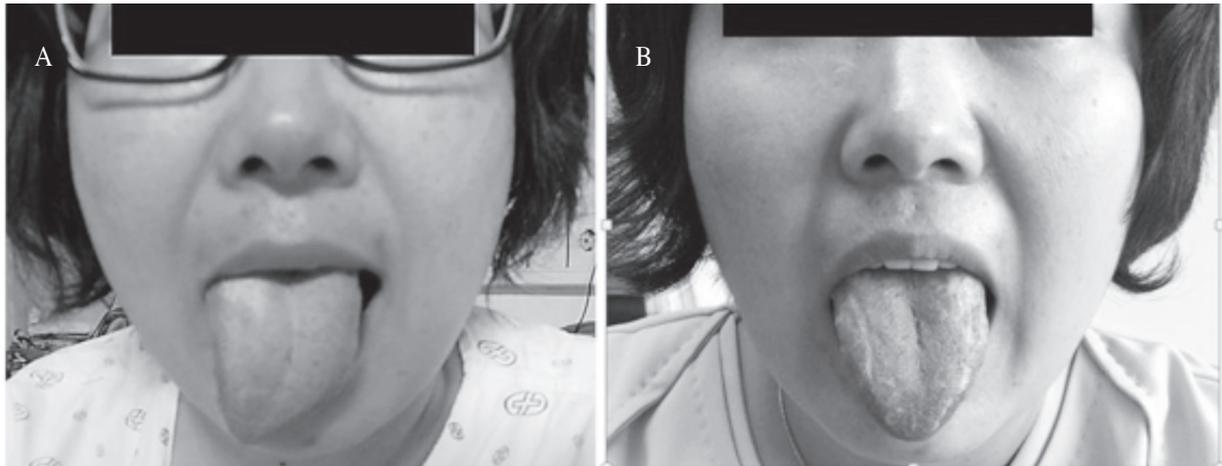


Fig. 1. (A) The figure shows tongue deviation to the right side when protruded at admission. (B) The figure shows the complete recovery at 15 days after onset.

진찰이 필요하며 이차적으로 생긴 단독설하신경마비가 의심될 경우 혈관촬영을 포함한 영상검사와 이에 따른 치료가 필요할 것으로 사료된다. 저자들은 단독설하신경마비가 특발성으로 생기고 특별한 약물치료 없이 호전된 예를 경험하여 보고하는 바이다.

요약

저자는 38세 여자 환자에서 특발성 단독설하신경마비가 발생하였다가 스테로이드 치료 없이 자발적으로 회복된 증례를 보고하였다. 단독설하신경마비가 발생한 환자에서 혈액학적 검사, 면역학적 검사, 바이러스에 대한 혈청학적 검사, 영상학적 검사 및 뇌척수액 검사 등 전반적인 검사가 이루어져야 하고 각종 검사에서 특별한 이상 소견이 보이지 않을 때 특발성 단독설하신경마비로 진단할 수 있고 스테로이드 사용 없이 대증적 치료만으로 회복을 기대해 볼 수 있겠다.

참고 문헌

1. Keane JR. Twelfth-nerve palsy. Analysis of 100 cases. *Arch Neurol* 1996;**53**:561-6.

2. Kim JT, Lee SM, Nam TS, Son EJ, Kim BC, Kim MK, *et al.* A case of metastatic lung cancer presenting with isolated hypoglossal nerve palsy. *J Korean Neurol Assoc* 2002;**20**:713-5.
3. Choi JY, Moon SY. Idiopathic isolated hypoglossal nerve palsy after upper respiratory infection. *J Korean Neurol Assoc* 2009;**27**:192-3.
4. Giuffrida S, Lo Bartolo L, Nicoletti A, Reggio E, Lo Fermo S, Restivo A, *et al.* Isolated, unilateral, reversible palsy of the hypoglossal nerve. *Eur J Neurol* 2000;**7**:347-9.
5. Bang H, Kwon SU, Koh JY, Ryu JY, Kim JS. A case of internal carotid artery dissection presenting with isolated hypoglossal nerve palsy. *J Korean Neurol Assoc* 2000;**18**:359-61.
6. Ho MW, Fardy MJ, Crean SJ. Persistent idiopathic unilateral isolated hypoglossal nerve palsy: a case report. *Br Dent J* 2004;**196**:205-7.
7. Combarros O, Alvarez de Arcaya A, Berciano J. Isolated unilateral hypoglossal nerve palsy: nine cases. *J Neurol* 1998;**245**:98-100.
8. Lee SS, Wang SJ, Fuh JL, Liu HC. Transient unilateral hypoglossal nerve palsy: a case report. *Clin Neurol Neurosurg* 1994;**96**:148-51.