

자발성 두개내 저압에서 방사성동위원소 뇌조조영술 소견

울산대학교 의과대학 서울중앙병원 핵의학과, 신경과

※

신중우, 강도영, 류진숙, 문대혁, 양승오, 이희경, 이명중

서론: 자발성 두개내 저압은 요추천자, 두부나 척추의 손상, 수술이나 내과적 질환 등의 선행 없이 뇌척수액의 압력이 60 mmH₂O 이하로 낮고 체위성 두통을 특징적으로 호소하는 질환이다. 원인으로서는 경한 외상에 의한 뇌척수액의 누출, 뇌척수액의 과다흡수 또는 생성 저하가 알려져 있다. 방사성동위원소 뇌조조영술은 뇌척수액 흐름의 이상을 가장 민감하게 발견할 수 있는 방법으로 이제까지 주로 누출 부위를 찾는 데 이용되어 왔다. 저자들은 자발성 두개내 저압 환자에서 방사성동위원소 뇌조조영술을 시행하여 소견을 분석하여 보았다.

대상 및 방법: 대상은 자발성 두개내 저압으로 진단된 10예이며, 뇌조조영술은 Tc-99m DTPA 3~6mCi를 요추 천자를 통해 지주막하강에 투여후 감마카메라로 30분부터 2시간까지 30분간격으로 방광을 포함한 요추부와 경흉추부의 전면상과 측면상을 얻고, 4, 6, 24시간에 두부와 경흉추부를 촬영했다. 3예에서는 초기 1시간 30분까지의 방광과 요추의 영상은 얻지 못하였다.

결과: 방사성동위원소 뇌조조영술상에서 방사성의약품을 주입한후 2시간까지 방광을 중심으로 영상을 얻었던 7예중 5예에서 30분에 방광내 방사능 출현이 나타났다. 4, 6, 24시간 영상에서 대뇌 궁융부로의 방사능 이동지연이 전에에서 관찰되었으며, 9예는 연부조직의 미만성 방사능 증가를 보였다. 그리고 2예에서 경흉추부위에서 뇌척수액 누출을 확인하여 이 부위를 중심으로 경막외 혈액침포를 시행하여 임상증상의 호전이 있었고, 요추상부로의 방사능 이동지연이 있었던 1예에서는 요추부위에 경막외 혈액침포를 시행하여 증상의 호전을 가져왔다.

결론: 자발성 두개내 저압 환자에서 방사성동위원소 뇌조조영술은 일부 예에서 뇌척수액의 누출부위를 직접 발견하여 진단과 치료에 중요한 역할을 하였다. 그러나 방사능의 이동지연은 자발성 두개내 저압 환자에서 보이는 가장 흔한 소견이었다. 동위원소 투여후 30분에 방광내에 방사능의 조기 출현이나 연부조직의 방사능 증가도 자발성 두개내 저압을 시사하는 소견으로 여겨지며, 향후 자발성 두개내 저압의 병태 생리의 이해를 위하여 더 지속적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.