

심부 경부감염과 함께 아급성 갑상샘염을 일으킨 4th 아가미틈 낭 1례

동국대학교 일산병원 소아청소년과
이수진, 김지현, 채민혁, 위설우

4th branchial cleft cyst with subacute thyroiditis and deep neck infection

Dongguk University Ilsan Hospital pediatrics
Su Jin Lee, Ji Hyun Kim, Min Hyuk Chae, Seol Woo Wi

서론: 아가미틈 낭(branchial cleft cyst)은 태생기에 불완전한 융합으로 제 1~4 아가미틈새의 경로를 따라 컷바퀴 앞과 경부의 측면에 굴, 셋길과 낭이 발생할 수 있는 질환으로 대부분 소아기에 발견된다. 주로 낭(cyst)에 감염이 되어 발견되고, 제 2 아가미틈 낭이 가장 흔한 형태이다. 저자들은 심부 경부 감염과 함께 아급성 갑상샘염(subacute thyroiditis) 증상이 동반된 아가미틈 낭을 경험하였기에 보고하고자 한다. 증례: 13 세 남아로 발열, 인두이물감, 인후통을 주소로 내원하였다. 왼쪽 경부통, 왼쪽 경부 압통, 왼쪽 경부 림프절 비대 동반되어 왼쪽 경부 림프절염 진단 하에 입원하였고 ampicillin/sulbactam 정맥 치료후 발열과 동반 증상 호전되어 퇴원하였다. 입원 당시 혈액검사상 WBC 12640/ μL , Hb 15.0 g/dL, platelet 195 $\times 10^3/\mu\text{L}$, Neutrophil 77.4% 였고, CRP 9.42mg/dL(참고치: 0~0.5mg/dL)로 증가되어 있었다. 첫 입원시 영상학적 검사는 시행하지 않았다. 갑상선 호르몬 검사에서는 Free T4 3.12 ng/dL, TSH 0.47 uU/mL, TSH receptor Ab 0.46 IU/L, Anti-TG Ab 16.68 IU/mL, Anti-TPO Ab 6.21 IU/mL 확인되어 아급성 갑상샘염으로 진단하고 methimazole 5mg, 1T 를 하루 1 회 복용 시작하였다. 2 개월 뒤 발열, 왼쪽 경부통, 10 $\times$ 10 cm 의 단단하고 압통이 동반된 mass 를 주소로 입원하여 시행한 neck CT 상 4.1 $\times$ 4 $\times$ 5.8 cm 크기의 4th 아가미틈 낭과 관련된 농양(abscess)이 확인되어 cefotaxime, clindamycin 정맥 치료하였다. 입원 3 일째 fever subside 되고, 입원 당시 CRP 17.44 mg/dL 에서 입원 6 일째 3.0 mg/dL 까지 감소하였다. 입원 13 일째 다시 fever relapse 되고 증상 재발하여 TCA(trichloroacetic acid) cauterization 을 시행하였다. 수술 후 증상 호전되고 CRP 가 15.91 mg/dL 에서 0.66mg/dL 까지 감소하여 퇴원하였다. 이후 경부 종물(neck mass)은 재발하지 않고 TFT 검사상 fT4 1.49ng/dL, TSH 8.61uIU/mL 로 호전 추세 보여 methimazole 5mg, 0.5T 으로 감량하며 추적관찰 중이다. 결론: 아가미틈 낭은 제 2 아가미틈낭이 가장 흔한 형태이지만, 본 증례에서는 제 4th 아가미틈 낭의 경우이고, 이 아가미틈 낭의 감염이 아급성 갑상샘염을 일으킨 1 례를 경험하였기에 보고하는 바이다.