

이차성 부갑상선기능항진증을 가진 말기 신부전환자에서의 부갑상선 절제술의 임상양상

고려대학교 의과대학 신장내과¹, 원광대학교 의과대학 신장내과²

이은아¹, 김정선¹, 김정엽¹, 박상원¹, 왕준광¹, 이영모¹
이지은², 고강지¹, 전은실¹, 표희정¹, 이재복¹, 권영주¹

Outcome of Parathyroidectomy for Secondary Hyperparathyroidism in ESRD Patients

Eun Ah Lee¹, Jung-Sun Kim¹, Jeong-Yup Kim¹, Sang-Won Park¹
Joon-Kwang Wang¹, Young-Mo Lee¹, Ji-Eun Lee²
Kang-Ji Goo¹, Un-Sil Jeon¹, Heui-Jung Pyo¹, Jae-Bok Lee¹, Young-Ju Kwon¹

Division of Nephrology¹ Korea University
Division of Nephrology² Wonkwang University

배 경: 이차성 부갑상선항진증은 유지혈액투석하는 말기신부전 환자에서 흔한 합병증으로 내과적 치료로 교정되지 않는 경우에 외과적 부갑상선절제술이 필요하다. 부갑상선기능항진증으로 부갑상선절제술을 받은 환자의 임상상을 보고자 하였다

방 법: 2003년 11월부터 2011년 3월까지 본원에서 이차성 부갑상선기능항진으로 전부갑상선 절제술 및 자가이식술, 아전절제술, 부분절제술을 시행 받은 79명을 대상으로 성별, 나이, 당뇨병유무, 유지혈액투석 기간, 수술 적응증, 수술방법, 술후 합병증 유무, 부갑상선 조직크기와 병리소견, 입원기간을 조사하고 혈청 Ca, P, PTH, Albumin, Hb, ALP를 수술 전과 퇴원시로 비교하였다. 통계는 SPSS 12.0을 사용하였다.

결 과: 총 79명 중 남자 42명, 여자 37명, 평균나이 48.1±10.8세, 당뇨병 5명, 투석기간 12.9±5.7년, 수술 적응증으로 PTH>500 pg/mL, imaging study size>1 cm, 뼈이상인 환자는 79명중 77명, PTH<500 pg/dL 이지만 조절 안 되는 고칼슘혈증 및 고인산혈증은 2명이었다. 수술방법으로 전절제술 (자가이식술)이 55예, 아전절제술이 9예, 부분절제술이 13예, 이소성 부갑상선으로 재수술 2예 시행되었고 술후 합병증으로 애성이 2건 발생하였다. 술 후 조직크기는 2.36±0.77 cm이며 병리소견은 미만형 40예, 결정성 36예, 선종이 3예이었고 입원기간은 11±9일이었다. 퇴원시 혈청 Ca, P, PTH, albumin, Hb은 각각 8.5±1.3, 4.2±1.2, 394.6±321.6, 3.6±0.5, 9.9±1.4로 수술전과 비교하여 감소하였고 (p<0.05) ALP은 275.4±190.6로 증가하였다 (p<0.05).

고 찰: 현재까지 내과적 치료로 교정되지 않는 이차성 부갑상선항진증에서 수술은 유용하나 향후 장기예후에 대한 VDRA 및 칼시미메틱스 병합치료와의 비교 연구가 필요할 것으로 생각된다.

Key Words: 이차성 부갑상선 항진증, 말기 신부전, 부갑상선 절제술
Secondary hyperparathyroidism, ESRD, Parathyroidectomy