

이차성 부갑상선 기능 항진증을 가진 말기 신부전환자에서의 부갑상선 절제술의 임상양상

고려대학교 신장내과¹, 원광대학교 신장내과², 고려대학교 유방내분비외과³

이은아¹ · 김정선¹ · 김정엽¹ · 왕준광¹ · 박상원¹ · 이영모¹
이지은² · 고강지¹ · 전은실¹ · 표희정¹ · 권영주¹ · 이재복³

Outcome of Parathyroidectomy for Secondary Hyperparathyroidism in ESRD Patients in Single Center

Eun Ah Lee¹, Joung Sun Kim¹, Jeong Yup Kim¹, Jun Kwang Wang¹, Sang Won Park¹, Young Moo Lee¹
Ji Eun Lee², Kang Jee Ko¹, Eun Sil Jeon¹, Heui Jung Pyo¹, Young Joo Kwon¹, Jae Bok Lee³

Division of Nephrology¹ Korea University, Division of Nephrology² Wonkwang University
Division of Breast and Endocrine Surgery³ Korea 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, 술 후 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 79명중 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>1cm, 뼈 이상인 환자는 79명중 77명, PTH<500 pg/dL이지만 조절 안 되는 고칼슘혈증 및 고인산혈증은 2명이었다. 수술방법으로 전절제술 (자가이식술)이 55예, 아전절제술이 9예, 부분절제술이 13예, 이소성 부갑상선으로 재수술 2예 시행되었고 술 후 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 장기에후에 대한 VDRA 및 칼시미메틱스 병합치료와의 비교 연구가 필요할 것으로 생각된다.

Key Words: 이차성 부갑상선기능항진증, 부갑상선절제술, 말기신부전
Parathyroidectomy, Secondary Hyperparathyroidism, ESRD