

수술 후 재발된 메니에르병 환자에서의 성상신경절 차단술

- 증례 보고 -

조선대학교 의과대학 마취과학교실

소 금 영 · 김 길 범

= Abstract =

Stellate Ganglion Block for Postoperative Recurred Meniere's Disease

- A case report -

Keum Young So, M.D. and Kil Beom Kim, M.D.

Department of Anesthesiology, Chosun University College of Medicine, Kwangju, Korea

Meniere's disease is a disorder of the membranous labyrinth that is characterized by vertigo, hearing loss, tinnitus and ear fullness. The etiology of Meniere's disease is yet to be described and the management is also very difficult.

Fifty-one years old female patient had paroxysm of severe tinnitus and dizziness after medical therapy and surgical intervention during several years. Patient received stellate ganglion block (SGB) and her symptoms were completely relieved.

Therefore, SGB could be considered another therapeutic modality for Meniere's disease.

Key Words: Anesthetic technique; stellate ganglion block. Disease; Meniere's disease.

메니에르병은 1861년 Prosper Meniere¹⁾가 처음으로 이 질환에 대하여 기술한 이후 130여년이 지난 오늘날에도 치료는 지속적인 논란의 대상이 되고 있으며 이러한 점은 이 질환의 발병 원인과 병태학적인 현상이 명확하게 밝혀지지 않은 점과 함께 그 맥락을 같이 한다고 할 수 있겠다. 일반적으로 메니에르병 환자들은 약물치료에 반응을 잘 하지만, 문헌을 살펴보면 대략 20~40% 정도의 환자는 여러 유형의 보존적 치료에도 불구하고 지속적인 증상을 보이는 것

으로 보고되고 있으며^{2,3)} 이러한 환자들에서는 격심한 현기 증상과 점진적으로 진행되는 청각 소실의 치료를 위해서 수술적 치료의 시도를 고려하여야 한다. 이후 여러 형태의 수술방법이 시도되었으나 보고자에 따라 수술의 적응, 환자의 선택 및 분석방법이 다르기 때문에 치료효과에 대한 보고는 다양한 결과를 보이고 있으며 국내에서는 근래에 질환의 발현 빈도가 증가하는 추세에 있음에도 불구하고 이 질환에 대한 보존적 치료는 물론 수술 치료에 대한 결과보고는 매우 한정적인 상태이다. 저자는 진정제 등의 약물 치료와 내림프낭감압술 후 재발된 메니에르병 환자에서 성상 신경절 차단술 시행하여 좋은 결과를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

책임저자 : 소금영, 광주시 동구 서석동 588번지
조선대학교병원 마취과, 우편번호: 501-140
Tel: 062-220-3227, Fax: 062-223-2333

증 례

본 51세 여자 환자는 30여년간의 이명, 청각소실, 현훈 등의 주소로 본원에 내원하였다. 환자는 과거력상 당뇨, 결핵, 고혈압 등의 질환이 없었으며, 가족력상 특이한 유전 질환은 없었다. 환자는 처음에는 치료 없이 지내다가 내원 10년 전부터 이비인후과에서 메니에르병 진단하에 보존적인 치료로 호전과 악화를 반복하였다. 내원 4년 전에 증상에 괴로움을 느껴 정신과에 내원하여 신체장애(somatic disorder)와 우울증(depressive mood)의 진단하에 치료를 받았으나 호전이 없었다. 그 후 이비인후과에서 수술적인 치료로 내림프낭 감압술을 받은 후 잠시 호전을 보였으나 다시 증상이 심하여져 본원에 내원하게 되었다.

본원에서 검사한 혈액 검사와 방사선 검사상 특이사항은 관찰되지 않았으며, 측두골 전산화 단층 촬영과 뇌 자기 공명 영상, 뇌파 검사에서도 병변은 관찰되지 않았다. 청력 검사에서는 심한 청각소실이 관찰되었다. Weber 검사상 오른쪽으로 편위 소견과 Rinne 검사상 우측 청력은 정상 소견이 관찰되었다. 청각유발전위검사상 좌측 청신경 경로의 중등도 말초성 전응성 난청 소견을 보였다. 이에 이비인후과와 신경과에서 식이 치료와 약물 치료를 시행하였으나 증상의 완화가 없어 통증치료실 외래로 전원되었다.

환자에게 성상신경절 차단술 5 ml의 0.25% bupivacaine으로 시행하였다. 매일 하루에 일회 시행한 결과 3일 후부터 어지러움 증상의 호전이 보였다. 치료 일주일만에 증상의 완전한 호전이 보였다.

고 찰

메니에르병은 그 병태와 치료에 대하여 많은 연구가 진행되어 왔으나 질환의 원인 및 형태에 대해서는 아직도 명백하지 않으며, 그 치료 방법도 명확히 설정되어 있지 않은 상태이다. 메르니에르병의 발병 원인은 아직 명백하지 않으나 내림프염의 분비 및 흡수가 변화하여 내림프수종이 발생한다는 것이 유력하다.⁴⁾

메니에르병의 치료는 크게 내과적 치료와 외과적

치료로 구분되는데 가장 중요한 것은 질환의 진단과 치료 계획 수립을 주의 깊게 합리적이고 체계적으로 접근하는 것이다. 약물 치료와 보존적 치료 방법으로 치료를 하는 경우 일반적으로 70~80%의 환자에서 증상의 호전이 있다고 보고되고 있으며 약물 치료 후에도 지속적인 현훈이 있거나 청력 변화의 폭이 크고, 빈번한 경우는 외과적 치료의 적응이 된다. 현기증이 1년에 1회나 2회 정도 발생하고 24시간 이상 지속되지 않는다면 안정과 진정제(diazepam)의 사용으로 호전된다. 현기증이 1년에 4~6회 이상 발생하고 생활에 지장을 줄 정도이면 1일 5 gm 정도의 저염식과 약물 치료로써 hydrochlorothiazide (25 mg)를 증상에 따라 1일 1~2회 정도 투여하고, 피부 부작용 scopolamine제제를 사용할 수 있다. 현기증 발작이 심하여 매주 발생할 정도이고 약물 치료에도 반응이 없고 일상생활에 지장이 크면 수술을 고려해야 한다. 외과적 시술 방법으로는 청력보존을 고려하여 시도하는 보존적 수술방법과 청력 보존에 개의치 않는 파괴적 수술방법의 두 가지 유형으로 대별할 수 있다. 내림프낭 감압술은 가장 비파괴적인 수술로 청력 손실 없이 발작을 줄이고 변동성 난청을 안정시킬 수 있다. 청력의 보존이 문제가 되지 않고 이명이 큰 경우에는 내이절제술을 실시하여 막미로를 제거한다. 그 외에 가장 확실하게 현기증을 제거시키는 방법에는 전정신경 절제술을 시행할 수 있다.

또 다른 치료 방법은 성상신경절 차단술이 시행되고 있다. 성상신경절 차단술은 통증치료실에서 가장 많이 사용되는 신경 차단이다. 성상신경절 차단술은 이비인후과 영역에서 여러 가지 질병의 치료에 시행되고 있다. 메니에르병 이외의 적응증으로는 이명, 알레르기성 비염, 만성 부비동염, 돌발성 난청, 후각 장애, 말초성 안면 신경마비 등이 있다.⁵⁾

교감신경절 차단이 메니에르병의 치료가 될 수 있다는 이론적 근거는 성상신경절을 통과하는 하뇌서동맥의 분지인 내이동맥의 경련에 의한 허혈에 배경을 두고 있다. 처음에는 메니에르병에서 성상신경절 차단은 외과적 교감신경 절제술 후의 예후를 평가하는데 사용함으로써 시작이 되었다. 그 후 1937년에 치료의 단독적인 방법으로써 성상신경절 차단을 시행하여 약물적인 치료에 반응을 하지 않는 메니에르병에서 만족할 만한 치료를 얻었다. Hoogland는 성상신경절 차단이 약물적 치료에 반응이 없는

환자에서 성상신경절 차단술 시행하여 다른 합병증 없이 호전이 되었음을 보고하였다. Warrick은 성상신경절 차단이 특히 최근에 발생한 메니에르병과 이명을 초래하는 다른 질환에서 선택적인 치료라고 권장하였다.⁶⁾

본 증례의 환자의 경우에는 약물적 치료와 정신과적인 상담과 수술을 받았으나 호전이 없어 성상신경절 차단술 시행한 후에 증상의 현저한 호전이 있었다. 이에 저자는 메니에르병에서 이명과 어지러움증 등의 호전이 없는 경우 성상신경절 차단 후 증상이 좋아진 것으로 보아 상기 증상이 있는 경우 다른 치료법보다 먼저 성상신경절 차단술 시행하면 좋은 결과를 얻을 수 있을 것이라 생각된다.

참 고 문 헌

- 1) Meniere P: Maladies de l'oreille interne offrant les symptomes de la congestion cerebrale apoplaciforme. *Gaz Med Paris* 1861; 16: 88-99.
- 2) 김희남, 이원상, 김대우, 현승재: 메니에르씨병에 대한 약물요법과 내림프낭 수술요법의 효과에 관한 임상적 고찰. *한이인지* 1987; 30: 385-404.
- 3) Jackson CG, Glasscock ME, Davis WE, Hughes GB, Sismanis A: Medical management of Meniere's disease. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 1987; 76: 142-7.
- 4) Cummings CW: *Otolaryngology*. 3rd ed. Mosby-Yearbook Inc. 1998; pp 2672-84.
- 5) 최 훈: 성상 신경절 차단. *대한통증학회지* 1989; 2: 16-20.
- 6) Warrick JW: Stellate ganglion block in the treatment of Meniere's disease and in the symptomatic relief of tinnitus. *Brit J Anaesth* 1969; 41: 699-702.