중추신경계 감염 환자에서 나타난 순회눈운동

박해인 윤병남^a

인하대학교 의과대학 인하대학교병원 신경과, 인제대학교 의과대학 서울백병원 신경과^a

Roving Eye Movements in a Patient with Central Nervous System Infection

Haein Bak, MD, Byung-Nam Yoon, MD^a

Department of Neurology, Inha University Hospital, Inha University School of Medicine, Incheon, Korea

Department of Neurology, Seoul Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Seoul, Korea^a

J Korean Neurol Assoc 36(2):132-133, 2018

당뇨, 간경화가 있는 54세 남자가 고열과 혼미로 내원하였다. 뇌 전산화단층촬영, 자기공명영상에서 뇌실로 파열된 뇌농양과 뇌실염, 수막뇌염 소견이 있었다(Fig.). 광범위항생제를 투여함에도 뇌 실내에 농양이 증가하고 수두증이 진행하여 뇌실외배액술을 시행하였다. 수술 다음 날, 신경학적 진찰에서 의식은 계속 혼미하였으며, 눈꺼풀을 올려 진찰 시 안구가 양측을 향해 번갈아 느리게 수평으로 배회하는(3.3회/10초) 순회눈운동이 있었다. 순회눈운동은 이틀간 지속되다가 사라졌으며, 수술 6일 후 환자의 의식상태는 기면상태로 호전되었다. 순회눈운동은 종종 혼수 환자에서 관찰되며, 이는 양측 대뇌의 자극이 줄어들어 상대적으로 정중결교뇌망상체와 위쪽연수의 안구운동기전이 우세하게 되어 나타나는 것으로 알

려져 있다.¹ 본 환자에서 국소적인 뇌간의 병변이 보이긴 하지만 순회눈운동을 동반한 것으로 보아 혼수의 원인이 양측 대뇌반구의 문제에서 기인하였음을 알 수 있으며, 이러한 소견은 혼수상태의 환자에서 병소를 감별하는 데 도움이 될 수 있다.²

REFERENCES

1. Asakura T, Mori N. Roving eye movements in a patient with hypoglycemic coma. *Clin Case Rep* 2015;3:335-336.
2. Bateman DE. Neurological assessment of coma. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2001;71 Suppl 1:i13-i17.

Received December 6, 2017 Revised January 10, 2018

Accepted January 10, 2018

Address for correspondence: Byung-Nam Yoon, MD
Department of Neurology, Seoul Paik Hospital, Inje University
College of Medicine, 9 Mareunnae-ro, Jung-gu, Seoul 04551, Korea
Tel: +82-2-2270-0045 Fax: +82-2-2270-0045
E-mail: nrybn1230@gmail.com

Figure. Initial brain CT and MRI. (A) Brain CT with contrast shows edematous mass lesion with irregular rim-enhancement in right basal ganglia (arrows). (B) Diffusion weighted image shows multiple diffusion restrictive lesions in right basal ganglia and bilateral ventricle. (C) T2-weighted FLAIR image shows a fluid-fluid level inside both lateral ventricles and diffuse high signal intensity in right basal ganglia and the lining of both lateral ventricles (arrowheads). (D, E) In T2-weighted FLAIR image, high signal intensity was observed in surface of brain stem, and 4th ventricle (dependent portion). (F) T2-weighted FLAIR image shows high signal intensity in sulcal space of both cerebral hemispheres. CT; computed tomography, MRI; magnetic resonance imaging, FLAIR; fluid-attenuated inversion recovery.