

안근마비를 동반하지 않은 양쪽 아래곧은근의 신전손상

빈창훈

경산중앙병원 신경과

Stretch Injury of Bilateral Inferior Rectus Muscles without Ophthalmoplegia

Chang Hun Bin, MD

Department of Neurology, Gyeongsan Joongang Hospital, Gyeongsan, Korea

J Korean Neurol Assoc 38(3):241-242, 2020

43세 남자가 3일 전부터 상방으로 주시할 때 발생하는 양쪽 안구통으로 내원하였다. 10일 전부터 밤마다 4시간 정도 침대에 누워서 휴대폰을 사용하였다. 휴대폰과 눈 사이의 거리는 20 cm, 상방 주시 각도는 40도 정도였다. 뇌신경기능은 정상이었다. 자기공명영상에서 아래곧은근이 조영증강되었다(Fig.). 안구통의 원인으로 특발성, 자가면역과 갑상선질환에 의한 눈확근육염(orbital myositis)의 감별이 필요하지만,¹ 눈확근육염과는 다르게 안구운동의 장애가 없어 장기간 고정된 눈 위치에 의한 신전손상으로 진단하였다. 자세교육과 스테로이드를 처방하였고, 일주일 후 증상은 완전히 회복되었다.

정상적인 눈바깥근육은 C-형과 반지모양 형태로 조영증강이 될 수 있다.² 증례에서는 전반적으로 조영증강되어 정상적으로 보이

는 형태와는 다르다. 신전손상의 급성기에 염증 매개체들이 관찰되고 모세혈관의 투과성이 증가한다고 알려져 있어, 신전손상에 발생하는 급성 염증에 의한 조영증강으로 추측된다.

REFERENCES

1. Montagnese F, Wenninger S, Schoser B. "Orbiting around" the orbital myositis: clinical features, differential diagnosis and therapy. *J Neurol* 2016;263:634-640.
2. Taoka T, Iwasaki S, Uchida H, Fukusumi A, Kichikawa K, Nakagawa H, et al. Enhancement pattern of normal extraocular muscles in dynamic contrast-enhanced MR imaging with fat suppression. *Acta Radiol* 2000;41:211-216.

Received March 10, 2020 Revised April 16, 2020

Accepted April 16, 2020

Address for correspondence: Chang Hun Bin, MD
Department of Neurology, Gyeongsan Joongang Hospital, 11
Gyeongan-ro, Gyeongsan 38646, Korea
Tel: +82-53-715-0152 Fax: +82-53-715-0111
E-mail: binchanghun@daum.net

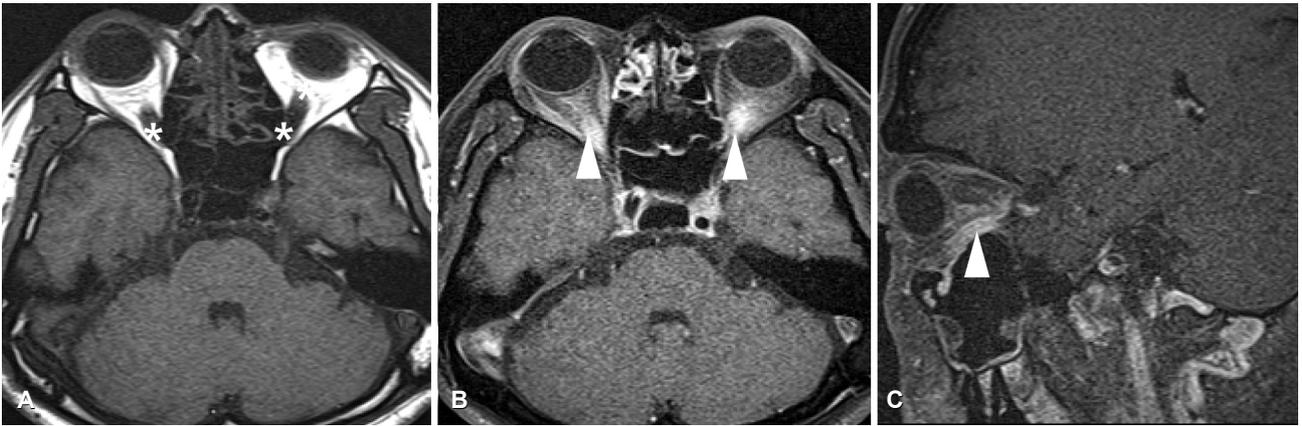


Figure. Brain magnetic resonance images. (A) Axial T1 weighted image of inferior rectus muscles (asterisks). (B, C) Axial and sagittal T1 weighted contrast images show enhancement of inferior rectus muscles (arrowheads).