

중심뒤이랑 손용기 병터로 발현한 항말이집희소돌기아교세포당단백질항체 관련 질환

오성일^{ab}인제대학교 의과대학 부산백병원 신경과^a, 신경면역연구회^b

Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein Antibody-Associated Disorder Manifesting as a Lesion on the Postcentral Hand Knob

Seong-il Oh, MD, PhD^{a,b}*Department of Neurology, Busan Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Busan, Korea^a**Neuroimmunology Research Group, Busan Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Busan, Korea^b*

J Korean Neurol Assoc 40(1):89-90, 2022

61세 여자가 4일 전 발생한 왼쪽 엄지손가락과 턱의 감각이상으로 방문하였다. 증상 발생 후 6일 뒤에 촬영한 뇌 자기공명영상에서 왼쪽 중심뒤이랑의 중간 위치에 초점 병터가 있었고, 해당부위에 조영이 증강되었다(Fig.). 두개내의 혈관의 협착 또는 폐쇄는 없었다. 뇌 혈전 또는 색전 병터를 유발할 수 있는 악성질환 또는 심부정맥 등의 검사에서는 이상이 없었다. 고혈압을 제외하면, 조영 증강되는 피질 병터로 발현할 수 있는 악성종양이나 전신 자가면역질환을 의심할 만한 내과병력은 없었으며, 시신경염 또는 척수염 등을 의심할 수 있는 병력도 없었다. 혈청에서 시행한 항아쿠아포린-4항체는 음성이었으며, 항말이집희소돌기아교세포당단백질(myelin oligodendrocyte glycoprotein, MOG)항체가 양성(평균형광강도비[mean fluorescence intensity ratio]: 7.40; 양성>3.65)으로 확인되어¹ MOG항체관련질환으로 진단할 수 있었

다. 진단 후 경구 프레드니솔론(30 mg/day)으로 치료를 시작하여 한달 간격으로 10 mg/day 씩 감량하며 최종 10 mg으로 유지 중이며, 2개월 후에 증상이 호전되었다. 중심앞이랑의 손용기 병터는 뇌졸중에서 주로 발견되지만,² 손용기 병터가 MOG항체 관련 질환의 첫 증상으로 발현할 수 있으므로 이에 대한 주의가 필요하다.

REFERENCES

1. Lee HJ, Kim B, Waters P, Woodhall M, Irani S, Ahn S, et al. Chronic relapsing inflammatory optic neuropathy (CRION): a manifestation of myelin oligodendrocyte glycoprotein antibodies. *J Neuroinflammation* 2018;15:302.
2. Orosz P, Szócs I, Rudas G, Folyovich A, Bereczki D, Vastagh I. Cortical hand knob stroke: report of 25 cases. *J Stroke Cerebrovasc Dis* 2018;27:1949-1955.

Received September 28, 2021 Revised November 3, 2021

Accepted November 3, 2021

Address for correspondence: Seong-il Oh, MD, PhD

Department of Neurology, Busan Paik Hospital, Inje University
College of Medicine, 75 Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan 47392, Korea
Tel: +82-51-890-6130 Fax: +82-51-895-6367
E-mail: seongil.oh@gmail.com

*This work was supported by the National Research Foundation of Korea (NRF) grant funded by the Korea government (MSIT) (No.2020R1G1A1008446).

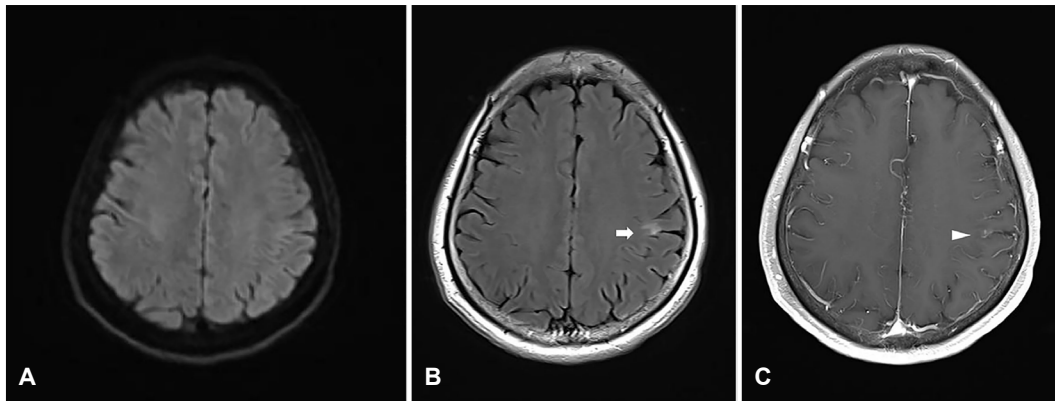


Figure. Brain magnetic resonance imaging. Diffusion-weighted image (A) show normal findings, and fluid attenuated inversion recovery image (B) show hyperintensity in the left postcentral gyrus, corresponding to the hand knob area (arrow). Contrast-enhanced T1-weighted images (C) demonstrate enhancement of the postcentral cortex (arrowhead).