

허리신경얼기 자기공명영상에서 확인된 당뇨병성근위축증

윤별아 심동현 하동호^a 김종국

동아대학교병원 신경과, 영상의학과^a

Diabetic Amyotrophy Showing a Lesion in Lumbar Plexus MRI

Byeol-A Yoon, MD, Dong-Hyun Shim, MD, Dong-Ho Ha, MD, PhD^a, Jong Kuk Kim, MD, PhD

Department of Neurology, Radiology^a, Dong-A University Hospital, Busan, Korea

J Korean Neurol Assoc 34(2):165-166, 2016

56세 남자가 2주 전부터 발생한 오른쪽 무릎과 넓적다리의 통증으로 왔다. 오른쪽 무릎뼈근의 경미한 근력저하를 보였으나 근육 위축은 관찰되지 않았고 요추3번에 해당되는 피부부절의 감각저하와 무릎반사의 감소가 확인되었다. 경구포도당부하검사서 공복 시와 포도당 섭취 2시간 뒤 혈당이 각각 119 mg/dL, 277 mg/dL로 측정되었다. 신경전도검사서 오른쪽 안쪽넓적다리피부신경(medial femoral cutaneous nerve)과 두렁신경(saphenous nerve)의 감각신경활동전위 및 넓다리곧은근(rectus femoris)의 복합근육활동전위 감소가 관찰되었고 침근전도검사서 넓다리곧은근과 엉덩허리근(iliopsoas) 및 큰모음근(adductor magnus)의 광범위한 자발전위가 확인되었다. 허리영치척추신경얼기(lumbosacral plexus)의 자기공명영상의 T2강조영상에서 오른쪽 요추3번의 신경뿌리와 허리근육(psoas muscle)을 따라 고신호강도병변이 보였고, 조영증강 T1강조영상에서 조영증강이 관찰되었다(Fig. A-C). 당뇨병성근위축증

(diabetic amyotrophy)으로 진단하였고 경구당뇨약과 스테로이드를 처방하였다.¹ 3개월 뒤 오른쪽 무릎뼈근의 근력저하는 완전히 회복되었고 촬영한 추적자기공명영상에서 T2강조영상의 병변은 현저히 감소하였고, T1조영증강병변은 사라졌다(Fig. D-F). 당뇨병성근위축증을 영상검사로 확인하고, 시간경과에 따른 변화를 추적한 최초 국내증례를 보고한다.²

REFERENCES

1. Dyck PJ, Windebank AJ. Diabetic and nondiabetic lumbosacral radiculoplexus neuropathies: New insights into pathophysiology and treatment. *Muscle Nerve* 2002;25:477-491.
2. Cianfoni A, Luigetti M, Madia F, Conte A, Savino G, Colosimo C, et al. Teaching NeuroImage: MRI of diabetic lumbar plexopathy treated with local steroid injection. *Neurology* 2009;72:e32-e33.

Received June 15, 2015 Revised November 19, 2015

Accepted November 19, 2015

Address for correspondence: Jong Kuk Kim, MD, PhD
Department of Neurology Dong-A University Hospital,
26 Daesingongwon-ro, Seo-gu, Busan 49201, Korea
Tel: +82-51-240-5266 Fax: +82-51-244-8338
E-mail: advania9@chol.com

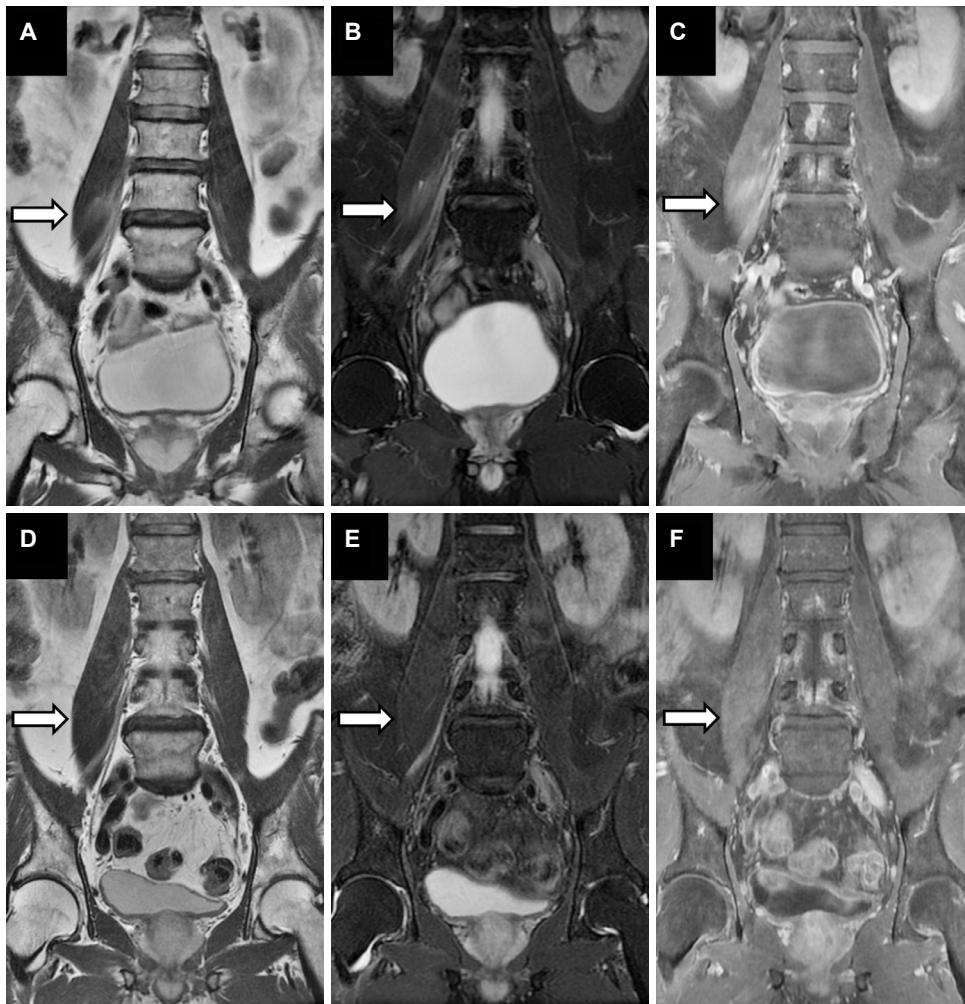


Figure. Lumbosacral plexus magnetic resonance imaging of patient on admission (A, B, C). Coronal T2-weighted image showed increased signal intensity on right L3, L4 roots and psoas muscle (A). The signal intensity change was more prominent in fat suppression T2-weighted image (B). Contrast-enhanced fat suppression T1-weighted image revealed abnormal enhancement lesion in the same area (C). Follow up magnetic resonance images after treatment with steroid and diabetes medication for 3 months (D, E, F). Abnormal signal intensity lesion was marked improved on T2-weighted image (D) and fat suppression T2-weighted image (E). Enhanced lesion was disappeared on contrast-enhanced fat suppression T1-weighted image (F).