

안근마비 없이 두통으로만 나타난 내직근 안와근염

서영덕 이준호 박강민

인제대학교 의과대학 해운대백병원 신경과

Orbital Myositis of the Medial Rectus Muscle Presenting as Headache without Ophthalmoplegia

Yeoung Deok Seo, MD, Jun Ho Lee, MD, Kang Min Park, MD

Department of Neurology, Haeundae Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Busan, Korea

J Korean Neurol Assoc 40(2):208-209, 2022

33세 여자가 3일 전부터 시작된 우측 두통 및 앙구 주위 통증으로 내원하였다. 통증은 우측 측두와 앙구 주위의 쑤시는 듯한 통증으로, 우측 주시에 의해 악화되었다. 환자는 복시를 호소하지 않았으며 신경계진찰에서도 앙구운동의 장애는 관찰되지 않았다(Fig. A). 갑상선호르몬, 면역글로불린 G4 (122 mg/dL)를 포함한 자가면역 질환검사는 정상이었으며 뇌 자기공명영상 또한 정상이었다. 안와 자기공명영상의 T1강조영상에서 우측 내직근의 비후 및 조영증강이 관찰되어(Fig. B) 우측 내직근의 안와근염으로 진단하였다. 경구 스테로이드 투여를 시작하였고, 이후 두통 및 앙구주위 통증은 점차 호전되었다. 안와근염은 주로 단일 외안근을 침범하는 염증

성 질환으로, 통증을 동반한 앙구운동장애와 복시를 보이는 것이 특징이다.^{1,2} 저자들은 앙구운동장애 없이 두통만을 호소한 환자가 안와근염으로 진단된 증례를 보고하는 바이다.

REFERENCES

- McNab AA. Orbital myositis: a comprehensive review and reclassification. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg* 2020;36:109-117.
- Montagnese F, Wenninger S, Schoser B. "Orbiting around" the orbital myositis: clinical features, differential diagnosis and therapy. *J Neurol* 2016;263:631-640.

Received December 14, 2021 Revised February 18, 2022

Accepted February 18, 2022

Address for correspondence: Kang Min Park, MD

Department of Neurology, Haeundae Paik Hospital, Inje University College of Medicine, 875 Haeundae-ro, Busan 48108, Korea
Tel: +82-51-797-1195 Fax: +82-51-797-1196

E-mail: smilepkm@hanmail.net

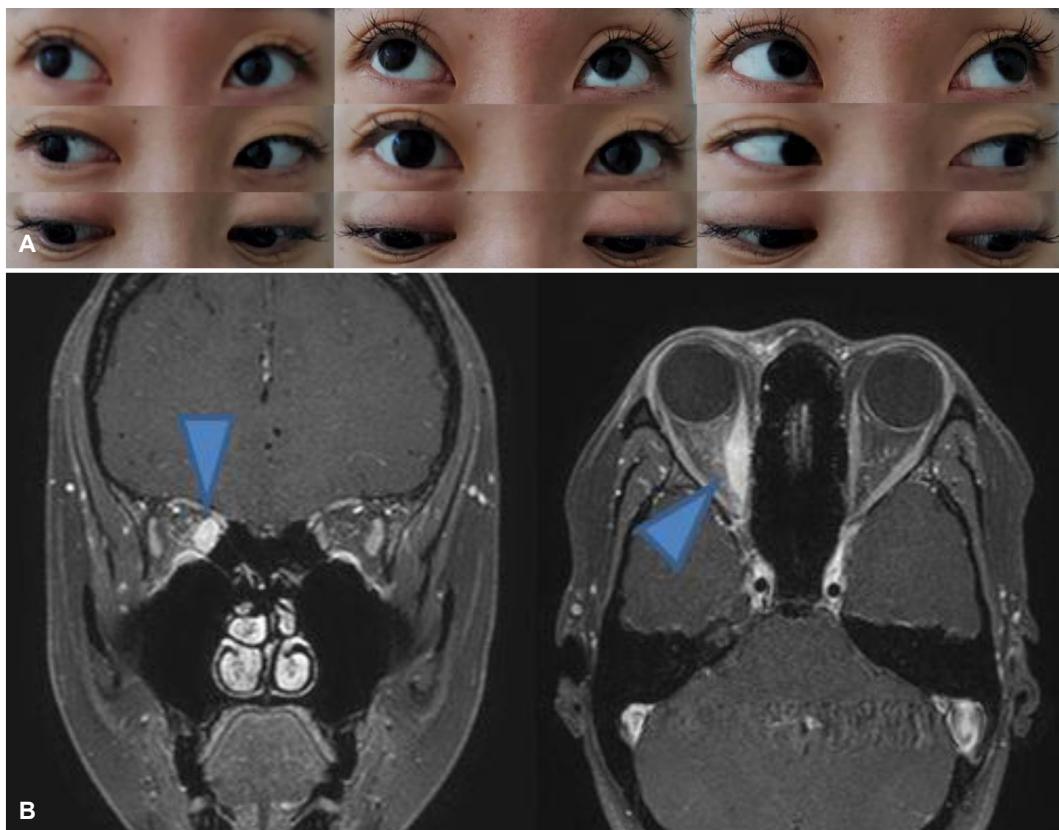


Figure. (A) Photography shows normal ocular movements of the patient. (B) T1-weighted orbit magnetic resonance imaging with Gadolinium enhancement shows hypertrophy and contrast enhancement of the right medial rectus muscle (arrowheads).