

시신경유두드루젠 (Optic disc drusen)과 거짓시신경유두부종



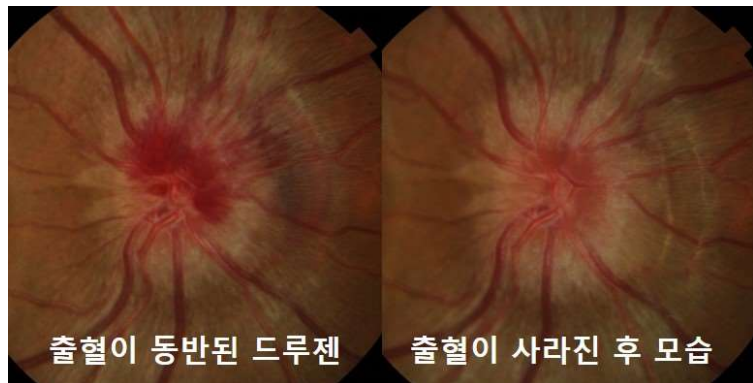
시신경유두드루젠은 성인의 약 2.4%에서 관찰되는 병변으로, 시신경 앞부분에 단백질유사물질이 비정상적으로 축적되어 생깁니다. 원인으로, 시신경관이나 시신경유두, 혈관의 이상형성으로 인해 세포 내 물질 흐름이 방해되어 발생하는 것으로 추정하고 있습니다. 유전이 되는 경우도 있지만, 가족력이 없이 생길 수 있습니다. 단백질유사물질이 시신경유두내에 쌓여서 관찰되는 데까지 오랜 시간이 걸리므로 영아기에는 잘 보이지 않으며, 발견되는 평균 나이는 12 세경입니다. 드루젠이 바깥쪽에 있는 경우에는 울퉁불퉁하게 보이는 드루젠을 관찰하기 쉽지만, 속에 묻혀 있는 경우에는 드루젠이 보이지 않으면서 시신경유두만 용기되어 마치 뇌압상승으로 인한 시신경유두부종처럼 보이기도 합니다. 이처럼 뇌압상승이 없는데도 시신경이 부어 보이는 경우를 '거짓시신경유두부종'이라고 합니다.

증상 및 합병증

대개의 환자는 일생 동안 별 증상이 없이 안과 검진에서 발견됩니다. 하지만 검사를 해보면 경미한 주변시야감소가 동반돼 있는 경우가 종종 있으며, 드물게 일시적 또는 영구적으로 시력이 감소되기도 합니다. 동반해서 시신경 출혈이 발생할 수 있는데, 출혈이 생기면 눈 앞에 실오라기가 떠다니는 듯한 비문증을 느낄 수 있습니다. 또한 드물게 망막혈관폐쇄나 유두주위 망막하신생혈관이 발생할 수 있고, 장년층에서 허혈시신경병증이 발생할 위험성이 높아집니다.

진단

안저검사와 빛간섭단층촬영검사 등을 이용하여 진단하며, 초음파나 전산화단층촬영 등이 도움이 되기도 합니다. 색각검사, 시야검사 등으로 시기능 평가를 할 수 있습니다. 또한 뇌압상승으로 인한 시신경유두부종과 감별이 필요할 경우에는 뇌자기공명영상촬영과 뇌척수액 검사 등을 진행합니다.

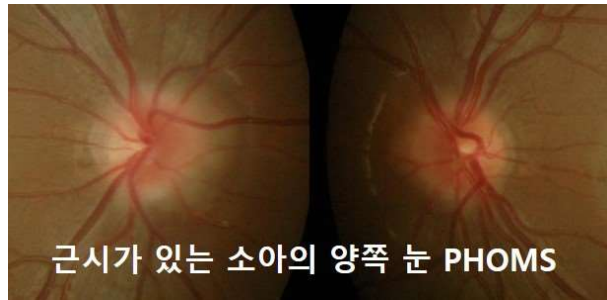


치료 및 관리

현재까지 시신경유두드루젠 자체에 대한 확립된 치료법은 없으나, 동반되는 질환들에 대해서는 적극적인 치료가 필요할 수 있습니다. 따라서 안저 검사를 포함한 정기 안과 검진이 중요합니다.

거짓시신경유두부종의 다른 원인: 시신경유두주위 고반사 타원형 종괴-유사 구조물 (peripapillary hyperreflective ovoid mass-like structures, PHOMS)

위에서 설명한 드루젠 외에도
거짓시신경유두부종을 유발하는 원인은
다양합니다. 최근 소아에서 새롭게 대두되는
병변으로 시신경유두주위 고반사 타원형
종괴-유사 구조물 (PHOMS)이 있습니다. 이
병변 역시 시신경유두 내부에서 시신경유두를
밀어올려 마치 뇌압상승에 의한 부종처럼



시신경유두가 부어 보입니다. 소아에서, 특히 근시가 있는 경우 잘 동반되는 것으로 알려져
있으며, 거짓시신경유두부종의 가장 흔한 원인으로 생각됩니다. 발생 원인과 성상은 아직
정립되지 않았지만, 소아의 성장과 함께 시신경다발이 늘어나다가 옆으로 빠진 (herniation)
것이라는 가설이 있으며, 이러한 구조물 내부의 물질 흐름이 원활하지 않아 향후 드루젠으로
연결될 수 있다고 추정하기도 합니다. 아직 이 병변의 기전이나 눈에 미치는 영향과 관련하여
밝혀져야 할 부분이 많습니다.

시신경유두주위 고반사 타원형 종괴-유사 구조물은 근시 아동에서 무척 흔하며, 뇌압상승에 의한
시신경유두부종으로 오인될 수 있어 감별이 중요합니다. 또한, 이러한 병변이 있는 환자들의 경우
실제 뇌압상승으로 인한 시신경유두부종이 발생하여도 거짓된 부종으로 간과되어 진단 시기를
놓칠 수 있기 때문에 전문의에 의한 세밀한 검진이 매우 중요합니다.

도움글 주신 분: 성균관대 안과 박경아 교수