

뇌하수체 종양과 시야장애

뇌하수체는 우리 몸에 중요한 여러 기관의 기능을 조절하는 호르몬의 분비를 담당하는 내분비샘으로, 코 뒤쪽으로 뇌의 한가운데 위치합니다. 뇌하수체에 종양이 생기면 대개 양성 종양으로 암과 같은 악성 종양은 매우 드물지만, 다양한 증상을 유발하여 치료가 필요할 수 있습니다. 호르몬 분비의 과잉으로 인한 무월경, 유즙분비, 성욕저하, 발기부전, 손발 끝이나 이마, 턱, 입술, 혀 등이 비대해지는 말단비대증, 당뇨, 고혈압, 얼굴이 보름달처럼 붓고 뚱뚱해지는 쿠싱병, 여드름, 다모증 등이 나타날 수 있으며, 종양의 크기가 큰 경우에는 주위 조직이나 시신경을 압박하여 뇌하수체 기능저하, 시야장애, 두통 등을 유발할 수 있습니다.

시각교차(optic chiasm)는 뇌하수체의 위쪽으로 약 10 mm 떨어진 곳에 위치하며, 높이 약 4 mm, 너비 12~18 mm, 전후 직경 약 8 mm입니다 (그림 1). 두눈의 시신경을 통해 전달된 신경섬유의 약 53%가 이곳에서 교차하여 반대편 시각로(optic tract)를 통해 시피질(visual cortex)로 주행합니다. 이 때 교차하는 신경섬유는 두눈의 코 쪽 망막에서 유래하여 귀 쪽 (바깥쪽) 시야를 담당합니다. 따라서 뇌하수체에 발생한 종양이 위쪽으로 10 mm 이상 커지면 시각교차를 압박하여 전형적으로 두눈의 귀 쪽 시야장애(bitemporal visual field defect)가 나타날 수 있습니다.

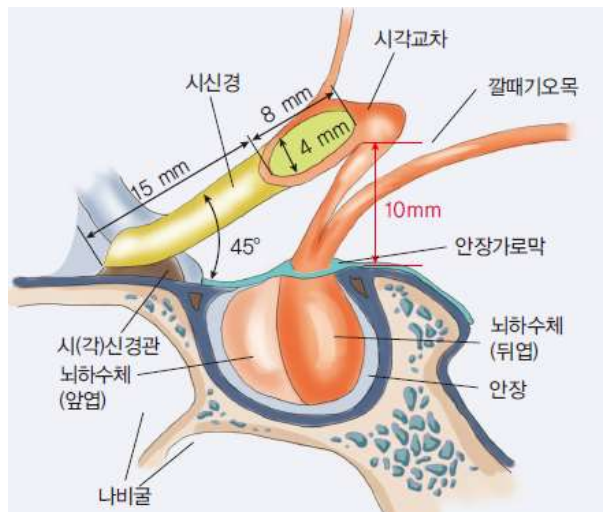


그림1. 뇌하수체와 시신경교차

뇌하수체 종양의 위치에 따라 시야장애의 양상이 달라질 수 있는데, 종양이 시신경을 포함하는 앞쪽에 위치하는 경우에는 한눈의 중심시야장애가 동반되고, 시각로를 포함하여 뒤쪽에 위치하면 같은쪽반맹(homonymous hemianopsia)의 양상으로 나타날 수 있습니다. 한편 종양이 시각교차의 중심부를 압박하더라도 어느 한쪽으로 치우치면서 양안에 다르게 나타나는 비대칭적인 귀 쪽 시야장애(temporal field defect)가 흔하게 나타납니다 (그림 2).

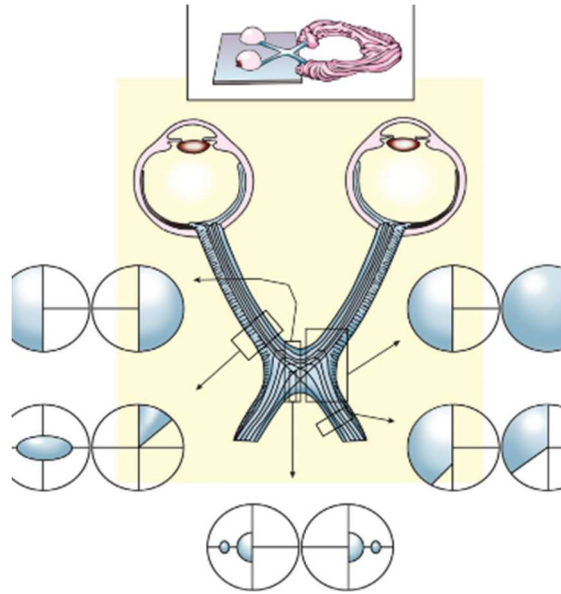


그림2. 뇌하수체 종양이 압박하는 부위에 따른 시야장애 양상

뇌하수체 종양에 의한 시신경이나 시각교차의 압박이 발생하면, 초기에는 시력저하 없이 시야장애만이 유일한 안과 이상일 수 있으므로 시야검사가 진단에 가장 중요합니다. 따라서 이유를 명확하게 설명할 수 없는 비특이적인 시각 불편감이 있다면 시력검사 외에 시야검사를 시행하여, 두눈의 귀 쪽 시야장애가 발견되면 뇌하수체 종양에 의한 압박시신경병증을 의심할 수 있습니다. 종양에 의한 시신경의 압박을 초기에 교정하면 시야장애가 호전될 수 있으나, 압박이 수개월에서 수년간 지속되면 영구적인 시야장애를 남기고 심하면 실명에 이를 수 있습니다. 따라서 뇌하수체 종양에 의한 압박시신경병증은 조기 진단과 치료가 무엇보다 중요합니다.

도움글 주신 분 : 서울대 안과 양희경 교수

참고문헌

- 장봉린신경안과학 (제3판). 한국신경안과학회 (공저). 일조각. 2017.04.10.
- 문답으로 풀어나가는 신경안과진료. 김지수, 황정민 외 (공저). E-Public. 2010.12.03.
- 신경안과 증례집. 김지수, 황정민 외 (공저). E-Public. 2014.01.20.