

## 경추간판 탈출증과 견관절 충돌 증후군이 동반된 환자에서 발생한 분절성 대상포진 마비 - 증례 보고 -

박예수 · 김형진 · 심재항<sup>#</sup>

한양대학교 의과대학 구리병원 정형외과학교실, 한양대학교 의과대학 구리병원 마취통증의학교실<sup>#</sup>

### Segmental Zoster Paresis in Patient with Cervical Disc Disease and Shoulder Impingement Syndrome - A case report -

Ye-Soo Park M.D., Hyung-Jin Kim M.D. and Jae-Hang Shim M.D.<sup>#</sup>

*Department of Orthopedic Surgery, Guri Hospital, Hanyang University College of Medicine,  
Department of Anesthesiology and Pain Medicine, Guri Hospital, Hanyang University College of Medicine<sup>#</sup>*

#### - Abstract -

Herpes zoster is a disease caused by the varicella zoster virus which affects the sensory nerves or peripheral branches of the cranial nerves. Segmental motor paresis, one of the complications of herpes zoster, is a rare complication which can occur two to three weeks after the skin rash develops and involves the corresponding muscle segments to the skin lesions caused by herpes zoster. We treated a patient with segmental zoster paresis who had a disorder similar to herpes zoster.

**Key Words:** Segmental zoster paresis

대상 포진은 일반적으로 지각 신경이나 뇌신경의 말초 분지를 주로 침범하는 수두 대상포진 바이러스에 의해 생기는 질병이다. 이러한 대상 포진의 합병증중 하나인 분절성 대상포진 마비는 전형적인 피부발진이 발생한 후 약 2~3주경에 발생하는 드문 합병증으로 대상 포진의 피부 분절과 일치하는 근육 분절을 침범한다. 저자들은 대상 포진에 발생 가능한 증상과 유사 증세를 보여 잘못된 치료를 할 수도 있는 두가지 질환 모두를 가지고 있었던 환자에서 발생한 분절성 대상 포진 마비를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하고자 한다.

#### 증례 보고

68세 여자 환자로 우측 상지의 심한 통증을 주소로 내원하였다. 내원 당시 이학적 소견상 마비등의 이상 소견은 없었으며 심한 통증만을 호소하였다. 단순 방사선 검사상 견관절부와 경부의 방사선 촬영 결과 경추부는 제 5-6 경추간 추간판 간격의 심한 감소 소견(Fig. 1)을 보여 주었다. 경추부 MRI 촬영 결과 제5-6 경추 추간판 탈출 소견(Fig. 2)을 보여 이의 약물 치료를 시행하였다. 투약 1주후 재내원시 증세의 호전 없이 견관절부의 능동적 근력 약화와 동통, 제5-6 경추 신경근 지배 영역의 감각 둔마 소견을 호소하였다. 이에 견관절부의 MRI와 우측

Address reprint requests to

**Jae-Hang Shim, M.D.**

Guri Hospital, Hanyang University College of Medicine  
249-1 Kyomun-dong, Guri city, Kyunggi-do, Korea

Tel: 82-31-560-2091, Fax: 82-31-557-8781, E-mail: jhshim@hanyang.ac.kr

상지의 근전도 검사를 시행하였으며, 견관절 MRI상 상구순의 파열 진단(Fig. 3)을 받았으며, 근전도 검사상 상완 신경총의 이상 소견(brachial plexopathy)을 보여 주었다. 이에 환자는 견관절의 회전 근개 파열에 대해 관절경을 이용한 수술적 치료를 받았다. 수술적 치료후 환자의 견관절 운동 장애는 일부 호전된 양상을 보여 주었지



Fig. 1. Lateral view of the cervical spine shows severe narrowing of the C5-6 interspace.

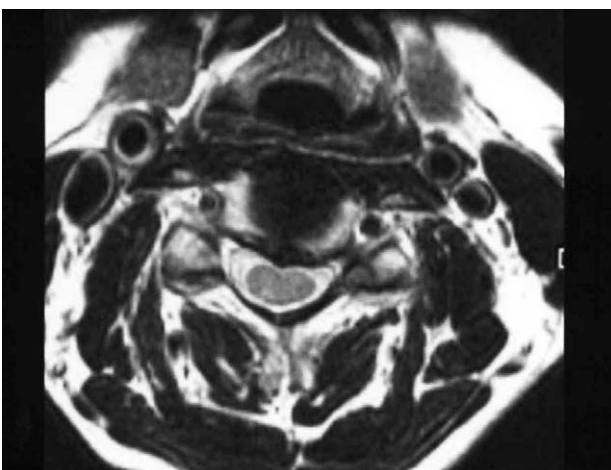


Fig. 2. T2-weighted axial MR image shows compression of spinal cord due to the protrusion of the disc.

만 우 상지 동통은 여전한 소견을 보여 주었다. 이에 환자에 대한 면밀한 병력 청취와 이학적 검사 결과 우측 상지에 피부 병변이 발생하였다는 병력과 더불어 그로 인한 반흔 흔적을 확인 할 수 있어 피부과 진찰결과 면역 형광법으로 대상 포진으로 진단되어 마비에 대해서는 분절성 대상 포진에 의한 마비로 진단하고, gabapentine과 경구용 스테로이드 제제를 투여후 증세의 호전을 확인할 수 있었다. 통증 완화 3개월후 능동적 운동 장애의 완전 회복을 확인 할 수 있었다.

## 고 찰

대상 포진은 수두 대상포진 바이러스의 재활성화에 의해 발생하는 질병으로 감염후 척수후근 신경절 및 삼차 신경절등에 잠복성으로 존재하다가 수년이 경과한 후 세포성 면역이 저하되거나 나이가 증가함에 따라 재활성화되는 질병으로 알려져 있다. 이처럼 재활성화된 대상 포진은 이환된 신경절을 따라 지각신경의 말초 분지를 거쳐 피부에 발적, 종창, 수포가 생기며, 심한 경우 괴사성 양상을 보이기도 한다. 특히 신경통으로 발전할 경우 극심한 통증을 유발하기도 한다<sup>1)</sup>.

대상포진은 지각신경의 침범뿐만 아니라 본 증례처럼 전근 신경에도 파급되어 지각신경과 더불어 운동 마비를 일으키기도 한다<sup>2)</sup>. 주로 전형적인 피부 발진이 발생한 후 약 2~3주경에 발생한다고 알려져 있는 분절성 운동 신경 마비는 0.5% 정도의 발병률을 보이는 매우 드문 합병증으로<sup>3)</sup> 경우에 따라서는 상당 기간이 지난 이후에 발생하는 경우도 있다고 알려져 있다<sup>4)</sup>. 대상포진성 운동 마비는 시기의 다양성, 발생 부위, 원인의 다양성 등으



Fig. 3. MR arthrogram of the right shoulder shows irregular tear of the superior labrum.

로 진단이 어려울 수 있다. 저자들의 경우 분절성 운동 마비가 견관절 부위 근육에 침범되어 경추 추간판 탈출증이나 견관절 병변 등과의 감별을 요하였다. 그러나 본 증례의 경우에는 분절성 운동 마비로 진단전에 견관절의 회전 근개 파열로 진단받고 이를 수술받았으나 큰 호전이 없었으며, 이후 대상 포진에 의한 분절성 운동 마비로 확진하였다. 이의 정확한 진단과 불필요한 수술의 방지를 위해서는 세심한 병력의 청취와 더불어 면밀한 이학적 검사등이 선행되어야 한다.

저자들의 경우처럼 Yaszay 등<sup>2)</sup>과 Choi 등<sup>5)</sup>은 견관절의 운동 마비를 보고한바 있으며, MxAllister 등<sup>6)</sup>은 가장 흔히 발생하는 흉추부 대상 포진의 경우에는 마비 증상이 가장 적게 발생하는 것으로 보고한바 있다.

이러한 분절성 대상포진 마비의 치료는 대상포진의 일반적 치료법과 큰 차이가 없지만 통증 조절 약제와 더불어 악화된 근육을 위한 재활 운동을 병행하는 것이 좋다고 알려져 있다<sup>7)</sup>. 다행히 예후는 좋은것으로 보고되어 있고 환자의 50~70%는 6~12개월내에 완전 회복되는 것으로 알려져 있다<sup>2,8)</sup>. 저자들의 증례에서도 운동 마비의 완전 회복을 보여주었다.

이러한 분절성 대상포진 마비 환자의 경우에는 세심한 이학적 검사와 정확한 진단으로 불필요한 수술을 미연에 방지하는 것이 바람직하다고 사료된다.

## 참고문헌

- 1) Gilden DH, Kleinschmidt-DeMasters BK, LaGuadia JJ, Mahalingam R, Cohrs RJ: Neurologic complications of the reactivation of varicella-zoster virus. *N Engl J Med* 2000;342(9):635-645.
- 2) Yaszay B, Jablecki CK, Safran MR: Zoster paresis of the shoulder. Case report and review of the literature. *Clin Orthop Relat Res* 2000; 377:112-118.
- 3) Gupta SK, Helal BH, Kiely P: The prognosis in zoster paralysis. *J Bone Joint Surg Br*1969; 51(4):593-603.
- 4) Stowasser M, Cameron J, Oliver WA: Diaphragmatic paralysis following cervical herpes zoster. *Med J Aust* 1990; 153(9): 555-556.
- 5) Choi SS, Joh JY, Seo MS, Lee PB, Oh YS, Lim SJ: Zoster paresis of the shoulder - A case report-. *J Kor Pain Soc* 2004; 17: 84-87.
- 6) McAllister RK, Borum SE, Mitchell DT, Bittenbinder TM: Thoracic motor paralysis secondary to zoster sine herpete. *Anesthesiology* 2002; 97(4): 1009-1011.
- 7) Goodman CE, Kenrick MM: Herpes zoster with motor paresis. *South Med J* 1974; 67(10): 1171-1174.
- 8) Thomas JE, Howard FM Jr: Segmental zoster paresis - a disease profile. *Neurology* 1972; 22(5): 459-466.

## 국문초록

대상 포진은 일반적으로 지각 신경이나 뇌신경의 말초 분지를 주로 침범하는 수두 대상포진 바이러스에 의해 생기는 질병이다. 이러한 대상 포진의 합병증중 하나인 분절성 대상포진 마비는 전형적인 피부발진이 발생한 후 약 2~3주경에 발생하는 드문 합병증으로 대상 포진의 피부 분절과 일치하는 근육 분절을 침범한다. 저자들은 대상 포진과 유사 증세를 보이는 질환이 동반된 분절성 대상 포진 마비 환자를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하고자 한다.

**색인단어:** 분절성 대상포진 마비

※ 통신저자 : 심 재 항

경기도 구리시 교문동 249-1

한양대학교 구리병원

Tel: 82-31-560-2091 Fax: 82-31-557-8781 E-mail: jhshim@hanyang.ac.kr