

肝硬變症에 同伴된 腎靜脈瘤 1例

서울醫大 內科

金允權 · 金聖權 · 李正相

放射線科

朴在亨 · 韓萬青

肉眼的 血尿는 腎 및 泌尿器 疾病의 有無를 診斷하는데 重要한 端緒중의 하나이다. 鑑別診斷을 위하여 尿檢査에서 變形赤血球, 赤血球圓柱, 蛋白尿등이 없는 경우에는 放射線을 利用한 徑靜脈腎盂造影術, 膀胱鏡檢査 및 逆行性腎盂造影術등을 施行하는데 이 過程에서도 確診되지 않는 경우에는 腎動脈 및 腎靜脈 造影術을 施行한다. Nihira의 報告에 의하면 說明되지 않는 肉眼的 血尿가 있으며 保存의 療法에 反應이 없는 152명의 환자에서 腎血管造影術을 施行하여 21명에서 血管障碍를 發見하였으며, 이중 10명에서 腎 및 尿管靜脈瘤를 發見하였다.

臨床的으로 腎靜脈瘤는 매우 드물게 發現되며, 주된 症狀는 肉眼的 血尿가 있으며 흔히 肋脊椎角壓痛을 同伴하기도 한다. 下行性尿路造影術에서 正常 또는 腎孟壁의 不規則한 造影缺損등 非特異的 所見을 보인다.

演者들은 外傷 病歷없이 2日間 持續된 右側 上腹部 疼痛 및 肉眼的 血尿와 尿中 血餅을 主訴로 來院한 52세의 女子 患者에서 腎靜脈瘤 1例를 經驗하였기에 報告하는 바이다.

患者는 4년전부터 肝硬變 및 糖尿가 있었고 수차례의 食道靜脈瘤出血과 腹水로 入院治療를 받아 왔었다. 理學的 所見상 黃疸는 없었고 腹部에서 腎臟은 觸知되지 않았으며 肋脊椎角壓痛이 있었다. 尿檢査에서 輕한 蛋白尿 및 糖尿가 있었으며 多數의 赤血球가 觀察되었다. 血液凝固檢査에서 PT는 12sec, aPTT는 37sec 이었으나 血小板數는 62,000/mm³로 減少되어 있었고 BUN은 9.0mg/dl, 血清 creatinine은 1.2mg/dl, 尿酸 4.1mg/dl, 空腹時 血糖 180mg/dl, 食後 2時間 血糖은 130mg/dl 였다.

血尿의 鑑別診斷을 위하여 施行한 徑靜脈腎盂造影術은 正常이었으며 右側 腎機能의 低下를 보였다. 膀胱鏡 및 逆行性腎盂造影상 膀胱內 血餅이 있었고(9×12cm), 右側 腎盂 및 近位尿管에 血餅이 기인한 것으로 생각되는 造影缺損이 있어 右側 尿管에서 出血이 있음을 確證하였다.

腎動脈造影術상 異常所見이 없었으며, 이어 右腎靜

脈의 上部와 下部를 각각 선택적으로 시행한 腎靜脈血管造影에서 下部에 있는 腎靜脈瘤를 確證하였다. 이후 手術은 施行되지 않았으며 糖尿 및 肝硬變에 의한 腹水 治療후 血尿의 症狀는 好轉되어 退院하였다.

以上에서 肝硬變에 同伴된 腎靜脈瘤를 經驗하였기에 報告하는 바이다.

腎動靜脈瘻孔 1例

서울醫大 內科

金培淳 · 金聖權 · 李正相

病理科

金 勇 一

腎動靜脈畸形은 1923년 Varela에 의하여 처음 記述되었으며 先天的 動靜脈畸形, 外傷이나 腎生檢, 泌尿器科 手術에 의한 外傷性 動靜脈瘻孔, 그리고 原發性 腎血管疾患과 관련된 特發性 動靜脈瘻孔 등을 포함한다. 本疾患은 매우 드물지만 최근 經皮腎生檢 및 腎外傷의 頻度가 증가하고 또한 診斷方法으로서의 腎血管造影術이 發達함에 따라 점차 發見率이 증가하고 있다.

演者들은 최근 慢性腎不全으로 腎移植手術을 받기 위한 腎血管造影術에서 腎動靜脈瘻孔 1例를 經驗하여 報告하는 바이다.

患者는 25세 男子로서 10년전 發見된 蛋白尿와 間歇的인 全身浮腫 및 高血壓을 呼訴하였으며 過去歷上 血尿나 外傷 또는 腎生檢의 病歷은 없었다. 理學的 所見으로는 血壓은 190/130 mmHg 이었으며 眼底檢査에서 Grade II의 高血壓性 網膜變性和 右上腹部에서의 擴張期 雜音 이외의 異常所見은 없었다. 腎血管造影檢査에서 左側 腎動脈은 起始部부터 直徑 2mm로 좁아져 있고 腎臟은 長徑 7.8cm으로 低形成의 所見이었으며 右側 腎動脈가지는 擴張되었고 끝부분은 動脈瘤性 擴張을 보였으며 動靜脈瘻孔이 觀察되었다. 病歷과 血管造影像으로 特發性 腎動靜脈瘻孔으로 診斷되었다.

腎移植시 切除한 右側 腎臟은 長徑 10cm, 무게 125gm으로 무거워져 있었고 外面은 灰白色 내지 黃褐色이었으며 granular하였다. 皮質은 얇아져 있고 髓質과의 境界가 不分明하고 腎盂 脂肪組織이 증가되었다. 腎動脈가지가 擴張되어 있었는데 이는 顯微鏡的으로는 動脈과 靜脈 모두 不規則하게 擴張되어 있는 所見이었다.