P 1

복강내 전위신 1예

연세대학교 원주의과대학 내과학교실
이상철, 최승욱, 한병근, 김효열, 신승준, 신영구, 이광훈

전위신은 신장이 발생 과정에서 정상위치의 신와이외의 장소에 고정된 것을 의미한다. 병인은 확실치 않으나 발생학적으로 Wolffian duct로부터 노관아가 발생하여 두부 이주를 시작하는 태생 5주 시기에 잘 알려지지 않은 어떤 방해 인자로 인해 노관아의 이주가 정지된다고 추측되고 있다. 원인인자들은 노관아의 발육불량, 후신조직의 결손, 유전적 결함, 임신 초기의 임산부 질환 또는 기형 발생인자, 혈관폐색 또는 기형 등을 들 수 있다. 대부분의 전위신은 단각, 쌍각, 중복자궁, 요도하열, 요도중복, 잠복고환, 요로 감염, 결석, 수신증 등의 비뇨생식기 이상과 합병증을 동반하고 있다. 진단은 복부 초음파, 정맥성 신우조영술, 복부 전산화 단층촬영, 신 동위원소 주사법, 신 혈관조영술등을 이용한다. 본 저자는 1년전부터 발생한 복부 팽만감, 불쾌감을 주소로 내원한 25세 여자환자에서 산부인과 및 비뇨기과 검사상 해부학적 기형 및 이상소견을 동반하지 않고 후복막강내가 아닌 복강내에 발생한 전위신 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증 례 : 25세된 여자환자는 1년전부터 발생한 복부 팽만감, 불쾌감을 주소로 본원에 내원하였다. 내원당시 이학적 소견상 혈압은 140/70mmHg, 체온 37℃, 맥박수 85회/분, 호흡수 12회/분이었다. 호흡음은 청명하였고 심음은 규칙적이었으며, 심잡음은 들리지 않았다. 복부진찰소견상 우측 하복부에 유동적이며, 압통을 동반하지 않는 10×6cm 크기의 종괴가 촉진되었다. 말초 혈액검사, 혈청 생화학검사, 신장기능 및 소변검사는 모두 정상소견을 보였다. 정맥성 신우조영술상 좁은 수뇨관과 함께 신우, 신배가 신문의 앞쪽에 위치 하고 있었고, 모양은 정상이었다. 복부 초음파 및 복부 전산화 단층촬영상 우측 후복막강내의 신와는 비어있었고, 하복부에서 제 3~5 요추에 걸쳐 정상의 신실질음영을 보이는 신장이 복막 바로 아래에 위치하고 있었다. 복부 대동맥 혈관촬영상 우측, 좌측의 내장골동맥이 각각 신장의 상엽과 하엽에 혈관분포를 하고 있었다.

P 2

성인에서 발생한 glomerulocystic kidney disease 1예

연세대학교 의과대학 내과학교실
정소영, 이진헌, 송현용, 강신욱, 최규헌, 이호영, 한대석
병리학교실
정현주, 최인준
진단방사선학교실
김명진, 이종태

Glomerulocystic kidney disease는 아주 드문 낭성 신질환으로 다양한 크기의 낭종이 신피질에 국한되어 존재하며, 병리학적으로는 Bowman's space의 확장 소견이 있으면서 세뇨관 및 혈관 병변은 없는 것이 특징인 질환이다. 이 질환이 신생아나 유아에서 발견되는 경우, 대개 다른 장기의 발생 이상이 동반되어 있어 대부분의 환자가 조기에 사망하지만, 성인에서는 무증상에서 말기 신부전증까지 임상 양상이 다양하며, 가족력이 있는 경우가 많고, 다른 장기의 발생 이상이 없을 때도 있다.

연자 등은 신부전증으로 내원한 성인 환자에서 가족력이 있으면서 다른 장기의 발생 이상이 없이 복부 초음파 및 전산화 단층 촬영과 신조직 검사를 통하여 확진된 glomerulocystic kidney disease 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.