A21

요로감염 환아에서 DMSA신주사에 나타난 섭취결손의 의미

변재상, 한상원, 이수형, 최승강, 이종두* 연세의대 비뇨기과, 핵의학과*

서론 및 목적: 신반흔 검색에서 DMSA신주사(이하 DMSA)는 편리성과 높은예민도로서 많이 이용되고 있으나, 검사결과의 높은 위양성율때문에 IVP 혹은 신장초음파검사로서 신반흔을 평가하는 것에 더욱비중을 두기도 한다. 그러나 이 방법도 소아의 특성과 판독의 객관성부족등으로 볼 때 우수한 검사법이라고 하기는 어렵다. 저자들은 신반흔 검색에 있어서 DMSA의 정확성과 재생산성을 평가하여 결과 판정에 도움을 받고자 하였다. **방법:** 2회이상 반복된 상부요로감염환아로서 1차 DMSA에서 섭취결손(이하 결손)이 발견되고 DMSA가 3회이상 시행된 45례의 병력과 요검사 및 IVP를 후향성으로 분석하였다. **결과:** 1. 방광요관역류환아는 38명 (84%, 51신장)이었다. 2. 요로감염(이하 UTI)진단후 1차 DMSA를 시행하기까지의 기간은 6개월이하가 31례였다. 이중 결손의 관찰후 15례(48%, 18신장)가 완전히 없어졌고 13례(41%, 21신장)가 부분적으로 없어졌다. 6개월이후 시행한 14례에서는 10례(71.4%, 17신장)가 결손이 지속 내지 진행되었고 3례(21.4%, 5신장)은 부분적으로 없어졌으며 1례(7.1%, 2신장)는 완전히 없어졌다. 3. 추적 DMSA에 결손이 완전히 없어진 예는 16례 (35.5%, 20신장)였으며 그 기간은 UTI진단일로부터 평균 10.1개월 (1.5~15개월)이었다. 4. 추적 DMSA에서 결손이 부분적으로 없어진 예는 17례(37.8%, 23신장)였으며, 1차 DMSA후 최장 18개월까지 결손이 부분적으로 없어지는 것이 관찰되었다. 5. 치료중 결손이 변화없이 지속되는 경우는 8례 (22.9%, 12신장)였다. 이 경우 진단후 1차 DMSA까지의 평균기간은 12.7개월 (7~24개월)이었고 평균추적기간은 1차 DMSA후 12.9개월이었다. 6. 치료중 결손이 진행된 예는 4례(5신장) 로서 이중 2례는 UTI가 재발했던 경우였고, UTI가 한차례도 없었던 경우가 2례였다. 7. IVP를 시행한 37례중 10례에서 판독불가, 13례에서 신반흔이 관찰되었고 이중 8례는 DMSA에서 결손이 부분적으로 없어졌고, 5례는 계속 결손으로 남았다. **결론:** UTI후 6개월이내에 발견된 DMSA 결손은 신반흔검색에 적용할 때 48%이상의 위양성율을 보였다. 따라서 이 기간동안 관찰된 결손은 다른 검사를 병행하므로서 위양성율을 감소시킬 수 있으리라고 사료된다. UTI후 18개월까지 결손의 변화가 관찰되므로 최소한 이 기간 동안은 추적조사가 필요하며 그 이후에 지속되는 결손은 신반흔으로 의미있게 진단할 수 있다.

A22

산전 초음파검사로 진단된 선천성 신요로 기형에 대한 추적관찰

소화아동병원 소아과
박임재

연세대학교 의과대학 소아과학교실, 산부인과학교실*
김병길, 박용원*

목 적 : 산전 초음파검사는 산전에 발견되는 여러 기형의 대부분을 차지하는 신요로 기형에 대한 정확한 포착과 더불어 그 분류에 도움을 준다. 재태기간 20주경이면 90% 이상의 경우에서 태아신장을 초음파검사로 진단할 수 있다. 산전 초음파에 의한 신요로 기형의 조기 진단으로 신손상의 진행을 방지할 수 있으며, 또한 비가역적 혹은 치명적 신질환을 가진 태아에게는 출산후 처치를 극대화시킬 수 있고 분만시기, 형태 및 장소를 결정해줄 수 있다. 따라서 본 연구에서는 산전 초음파검사상 신요로 기형이 의심되는 태아에서 출생후 추적 복부 초음파를 실시하여 신요로 기형을 확진함으로써 산전진단과의 연관성을 비교 분석하여 그 유효성을 알아보고자 한다.
대상 및 방법 : 1990년 1월부터 1994년 3월까지 정기 산전 초음파검사를 시행하여 신요로 이상이 발견되고 출생후 추적관찰로 비교가 가능하였던 신생아 39례를 대상으로 하였다.
결 과 : 산전 초음파는 총 15,350례에서 시행하였으며 이중 신요로계 이상이 발견되었던 예는 모두 39례 (0.25%)였다. 산전 초음파 검사상 발견된 신요로계 이상으로는 신우가 확장된 예가 29례(74.3%)였으며 낭종형 질환이 9례(23.1%), 신종양이 1례(2.6%) 있었다. 출생후 시행한 추적 검사상 신우요관 이행부 협착이 18례(46.2%), 다낭성 이형성신이 8례(20.5%), 방광요관 이행부 협착이 3례(7.7%)로 확진되었으며 정상 신장으로 밝혀진 예가 7례(17.9%) 있었다. 다른 기형이 동반된 경우는 5례 있었는데 Turner 증후군, Dnady-Walker 증후군, 탈장, 심실중격결손증 등이 있었다. 신우가 확장된 29례중 직경이 10 ㎜ 이상인 경우가 22례, 5-9 ㎜인 경우가 7례였는데 직경이 10 ㎜ 미만인 경우는 산후 초음파 검사상 모두 정상 신장으로 판명되었고 10 ㎜ 이상인 경우는 모두 이상이 있는 것으로 확진되었다.
결 론 : 산전 초음파상 신요로계 이상의 발견율은 0.25%였다. 신우가 확장된 경우 산후 초음파에서도 이상이 나오는 경우의 크기는 직경이 10 ㎜ 이상인 경우이므로 산전 초음파시 신우 확장이 10 ㎜ 이상인 경우에는 산후에 철저한 추적 관찰이 필요할 것으로 사료된다.