

신생검후 동정맥류의 자연경과

계명대학교 의과대학 내과학교실, 방사선학교실*
권진경 · 이태희 · 장국진 · 박성배 · 김현철 · 손철호*

경피적 신침생검은 사구체 신질환의 진단, 치료 및 예후결정에 필수적인 침습적 진단방법으로 최근 초음파유도 하에 신생검을 시행하면서 그 합병증이 크게 줄었으나 아직도 출혈이 가장 흔한 문제로 남아있다. 신생검후 동정맥류 형성에 의한 출혈성 합병증은 15-18% 정도로 보고되고 있고 임상적으로 대개 무증상이나 가끔 지속적 혈뇨와 고혈압, 고박출성심부전을 초래할 수 있다. 신생검후에 생긴 동정맥류는 대부분 자연소실되는 것으로 보고되어 있으나 아직 신생검후 동정맥류의 자연경과에 관한 보고는 매우 드문 실정이다.

저자들은 1995년 8월부터 1997년 2월까지 계명의대 동산병원에서 각종 신질환의 진단을 위해 초음파유도하 신생검을 시행한 270예 가운데 동정맥류가 합병된 27예(10%)를 대상으로 동정맥류의 자연경과를 알기위해 전향적으로 신생검후 1일, 1주, 2주, 4주에 도플러 초음파검사를 관행적으로 시행하였다. 대상환자들의 평균나이는 34±11세(16-70세)였고, 남녀비는 1.3:1이었다. 경피적 신침생검을 시행한 270예중 27예(10%)에서 동정맥류를 관찰할 수 있었고 크기는 대부분 1.5cm이하였다. 동정맥류가 생긴 27예는 이식신생검이 63예 가운데 10예(15.9%), 비이식신생검이 207예중 17예(8.2%)로 통계학적 유의성은 없었다. 비이식신생검 직후 동정맥류가 있었던 17예 가운데 9예(53%)는 2cm이상의 혈종이 동반되었으나, 이식신생검에서는 한 예도 없어서 유의한 차이를 보였다(P=0.008). 추적 초음파검사상 동정맥류는 1주후 13예(48.1%), 2주후 6예(22.2%), 1개월후에는 단지 1예(3.7%)에서만 관찰되었고 시간이 경과함에 따라 동정맥류가 자연소실되었으며 혈뇨도 차츰 소실되었다. 6예(25%)에서 육안적 혈뇨가 관찰되었고 심한 출혈의 임상징후를 보인 2예는 초기에 초선택적 동맥색전술을 시행하여 동정맥류가 소실되었고, 다른 1예는 동정맥류의 파열로 인해 육안적 혈뇨가 계속되었으나 보존적 치료로 소실되었다. 또 1예는 추적 10개월까지 동정맥류가 관찰되었고 원인신질환과 감별이 안되는 현미경적 혈뇨가 지속되었다.

이상의 결과로 초음파유도하 신생검후 초음파상 동정맥류가 10%에서 관찰되었으나 즉각적인 응급조치가 필요한 심한 출혈은 매우 드물었고 대부분 1개월후 자연소실됨을 관찰하였다. 이식신 생검에서는 비이식신보다 혈종의 동반이 적었고 동정맥류도 2주후 대부분 소실되었다.

B4

반월상 사구체신염의 임상적 고찰

계명대학교 의과대학 내과학교실, 병리학교실*
권진경 · 이태희 · 서상혁 · 박성배 · 김현철 · 박관규*

반월상 사구체신염은 병리조직학적으로 50%이상의 신사구체가 반월상을 형성하는 질환으로 치료하지 않을 경우 수주내지 수개월내에 말기신부전으로 진행되는 중독한 신질환이다. 국내에서는 아직까지 반월상 사구체신염의 원인질환과 그 임상상에 대한 보고가 드물다.

저자들은 1983년 1월부터 1997년 2월까지 계명의대 동산병원에서 경피적 신생검을 통해 반월상 사구체신염으로 진단된 24예를 대상으로 그 임상경과 및 치료반응에 대해 후향적으로 조사하였다. 남자가 10예, 여자가 14예로 남녀비는 1:1.4였다. 평균연령은 28±18세(6-75세)였고 신생검 당시의 임상증상으로 사지부종 83%, 고혈압 75%, 단백뇨 67%, 폐부종이 29%에서 관찰되었다. 검사실소견으로 평균 혈색소치가 8.7±2.3g/dl, 현미경적 혈뇨 96%, 적혈구원주는 71%에서 관찰되었다. 24시간 노단백량은 평균 6.9±5.3gm이었고, 입원당시 혈청 creatinine치는 평균 5.2±4.4(최고치 10.3±5.2)mg/dl였고 투석치료를 요할 정도로 심한 신기능의 장애를 보인 환자는 17예(71%)였다. 원인질환으로는 면역복합체질환에 의한 것이 13예(54%)를 차지하였는데 이 가운데 전신성 홍반성 낭창 6예, 연쇄상구균감염후 사구체신염 3예, Henoch-Schonlein 자반증 3예, IgA 신증이 1예였다. 면역침착이 없는 질환(pauci-immune deposit)이 11예(46%)였으며 이 가운데 Wegener씨 육아종증 3예, 특발성 반월상 사구체신염이 8예였다. 항사구체 기저막항체질환은 한 예도 없었다. 신조직 검사상 사구체의 80%이상에서 반월상을 형성한 경우가 13예(54%)였고 대부분이 세포성 반월상이었다. 치료로는 스테로이드 단독치료가 13예(그중 10예가 스테로이드 충격요법), 스테로이드와 면역억제제 병합요법 3예, 혈장교환을 시행한 경우가 2예였다. 17예(71%)에서 발병후 평균 3.8±7.7개월후 말기신부전으로 진행하였다. 정상 신기능으로 회복이 3예, 신부전상태가 지속된 경우가 1예였다. 사망한 경우는 3예로, 2예는 Wegener씨 육아종증 환자에서 심한 폐출혈로 인한 급성 호흡부전으로 사망하였고 한 예는 면역억제요법중 기회감염에 의한 폐렴으로 사망하였다.

이상에서 진단시 높은 혈청 creatinine치와 병리조직학적으로 반월상의 형성이 80%이상인 경우가 예후가 좋지 못하였다. 신생검을 통한 조기 진단과 적극적인 치료가 이들 환자의 관리에 무엇보다 중요할 것으로 생각된다.