P33

혈관염을 동반한 당뇨성 신증 1례

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실, 임상병리학교실*
박 은정, 안 석주, 송 호철, 신 영신, 최 의진, 장 윤식, 방 병기, 최 영진*

저자들은 임상적으로 Hennoch-Schonlein 자반증에 합당한 혈관염을 동반한 당뇨성 신증 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례

59세 여자 환자는 15년전 당뇨병으로 진단 받고, 본원 외래에서 통원 가료 중에 내원 10일전부터 심해진 복통과 설사를 주소로 입원하였다.

입원 당시 혈압 140/90mmHg, 맥박 96회, 호흡수 20회, 체온 37.1℃ 였으며, 이학적 소견상 환자는 급성 병색을 보였으며, 양측 하지에 자반증이 관찰되었다. 복부 촉진에서 전반적으로 중등도의 압통과 복부팽창 및 이동성 탁음이 있었으며 검사실 소견에서 혈액화학검사상 혈색소 11.3 g/dl, 백혈구 12,600/mm^3(중성구 91%, 임파구 8%, 호산구 1%), 혈소판 34만/mm^3이었고, 혈액화학 검사상 BUN/Cr. 23.1/0.9 mg/dl, TP/Alb 4.5/2.4g/dl, Na/K 137/4.1mEq/l, AST/ALT 12/7 IU/L, T-chol 159mg/dl, 소변검사에서 protein +++, many WBC & many RBC/HPF, 24시간 소변화학검사상 단백뇨 600 mg/day, Ccr 83.3 ml/min, ESR 20mm/hr, CRP 5.19mg/l, C3/C4 31/17.4 mg/dl이고 IgG, IgA, IgM이 각각 455, 246, 21mg/dl이고 RA(-), FANA(-), ANCA(-)이었다. 대장 내시경검사상 Pancolitis소견을 보였고 복부 초음파검사에서 다량의 복수가 관찰되었다. 입원 3 병일째 실시한 피부 조직생검상 혈관염소견을 보였으며, 임상 경과 중 creatinine의 증가및 지속적인 혈뇨및 단백뇨로 시행한 신장 조직검사상 당뇨성 신증을 동반한 괴사성 신염의 소견을 보였으며, 신혈관 촬영술에서는 특이소견이 없었다. 환자는 임상적으로 Hennoch-Schonlein 자반증 진단하에 steroid 투여하면서 증상이 호전되어 퇴원하였다.

P34

폐암, 자궁 경부암에 동반된 신경맥 혈전증 1예

전북대학교 의과대학 내과학교실
임철수, 김광훈, 임석태, 김형식, 김원, 박성광, 강성귀

신경맥혈전증은 종양에 의한 하대정맥이나 신정맥의 침범, 외상, 혈액 내에서 혈전이 생기기 쉬운 상태, 탈수에 의한 혈액 농축에 의해서 발생한다. 사구체 질환과 관련된 경우는 신증후군, 루푸스 신염, amyloidosis, 급속진행성 사구체신염(rapid progressive glomerulonephritis)등이 있다. 그 외 이식 신에서의 신정맥 혈전증, antiphospholipid syndrome, 신생아에서 부신 출혈, 카테터에 의한 신정맥 혈전증, antithrombin-III 결핍 등이 있다. 신증후군과 신장암에서 신정맥 혈전증은 잘 알려져 있으나 신장이외의 종양과 동반된 신정맥혈전증은 보고가 드물다. 이에 저자들은 본원에서 자궁 경부암과 대세포성 폐암이 같이 있는 환자에서 발생한 신정맥혈전증 1예를 경험하여 보고하고자 한다.

[증례] 67세 여자로 2주간 지속된 좌측 측복부 통증을 주소로 내원하였다. 1년전 자궁경부암(stage IIIb) 으로 진단 받고 방사선 치료를 받은 기왕력이 있었으며 2개월전 단순 흉부 사진에서 좌측하폐야에서 종괴가 발견되어 좌측하엽 절제술을 받았으며 조직소견상 대세포성 폐암이었다. 이학적 소견상 좌측복부에 경한 압통이 있었고 경정맥 요로 조영술상 좌측신장이 조영되지 않았고 골반과 복부 컴퓨터 단층촬영상 양쪽 신장에 낭종들이 관찰되었으며 좌측신이 전반적으로 조영되지 않았다. 하대정맥 조영술에서 좌측신정맥이 조영되지 않았다.

생화학 검사상 Cr 1.1 mg/dl, BUN 8 mg/dl, total cholesterol 240 mg/dl 이었다. 소변검사상 RBC many/HPF, 24시간 뇨단백 정량검사는 780 mg/dl이었다. Fibrinogen 480 mg/dl(N: 200-400), factor II 114% (N : 70-140), factor V 134%(N : 70-140), factor VII 85%(N: 70-140), factor VIII 265%(N : 60-150), factor IX 380%(N : 60-150), factor X 73%(N : 70-140), factor XII 109%(N: 60-140), aPTT 32.4% (N : 34-38), PT 10.7 sec(100%), bleeding time 1 min(N: 1-5), protein C 89%(N: 55-140), protein S 97%(N: 60-150), antithrombin III 223.0 mg/dl(N: 15-30), plasminogen 11.4 mg/dl (N: 10-30), α 2-macroglobulin 126.0 mg/dl, (N: 154-321), β-throboglobulin 701.0 ng/dl (N: ≤50)이었다. 환자는 warfarin투여를 추천하였으나 거부하여 보존적 치료후 외래에서 추적관찰 중이다.