

다낭신 환자에서 발생한 미만성 신피질 괴사 1례

충남대학교 의과대학 내과학교실

황평주, 김정현, 구영선, 강민규, 김종학, 나기량, 이강욱, 신영태

미만성 신피질 괴사는 대부분 말기 신부전으로 진행하며, 그 원인 질환으로는 임신의 합병증, 용혈요독 증후군, 패혈증 등이 있다. 이 질환은 신생검, 신동맥촬영술, 전산화 단층촬영에 의해 진단할 수 있다. 저자들은 다낭신이 있는 환자가 상기도 감염증상후 나타난 단백뇨를 주소로 입원하여 신부전증을 보였고, 전산화 단층촬영 검사를 통해서 미만성 신피질 괴사로 진단된 1례를 경험하였다.

44세 여자 환자가 내원 7일 전부터 시작된 단백뇨, 전신쇠약감, 오심 및 구토의 증상이 있어서 본원에 입원하였다. 환자는 고혈압, 임신중독증(21년 전)의 병력이 있었으며, 가족력상 4명의 형제중 2명이 다낭신을 진단받았다. 입원당시 혈압은 190/110mmHg, 맥박수는 98/분, 호흡수는 22/분, 체온은 37.2°C였다. 이학적 검사상 의식은 명료하였으며, 만성병색을 보였고, 결막은 창백하였으나 공막 황달 소견은 보이지 않았다. 하지에 경도의 함요부종이 있었다. 말초혈액 검사상 백혈구 11,400/mm³, 혈색소 6.8g/dL, 혈소판 86,000/mm³, 망상적혈구 9.8%였고, haptoglobin은 11mg/dL(정상: 50-320)로 감소되어 있었다. 혈액 도말검사에서는 분열적혈구와 표적세포가 있었다. 혈액 응고검사상 PT 11.3초(정상: 10.5초), aPTT 28.0초(정상: 33.2초), FDP 2.5μg/mL(정상: <10), fibrinogen 253.7mg/dL(정상: 200-400)이었다. 혈액 생화학 검사에서 혈청 총단백 5.7g/dL, 알부민 3.2g/dL, TG 362mg/dL, 총콜레스테롤 191mg/dL, LDH 808U/L이었다. 입원 4일전 시행한 BUN은 20mg/dL, creatinine은 1.4mg/dL였으나, 입원당시 BUN은 48mg/dL, creatinine은 8.4mg/dL이었다. 혈청학적 검사에서 B형간염 항원과 항체, C형 간염 항체는 모두 음성이었으며, Hantaan virus 항체도 음성이었다. ASO, CRP, RA는 정상 범위였고, 면역글로불린 IgG와 IgM은 정상 범위였으나 IgA는 약간 증가되어 있었다. 혈청 보체는 정상 범위에 있었고, 항호중구 세포질항체(ANCA)는 음성이었다. 복부 전산화 단층촬영 결과 양측 신장에 다수의 낭종이 있었고, "cortical rim sign"이 관찰되었다.

환자는 입원후 무뇨증이 16일간 지속되었고, 입원 1개월 간 주 3회의 혈액투석을 시행받았다. 그후에도 환자의 신기능은 회복되지 않아서 정기적 혈액투석을 하면서 추적관찰중이다.

알콜 중독환자에서 CARBAMATE중독에 의한 급성 신부전 및 독성간염 1예

충남대학교 의과대학 내과학교실

김종학, 장윤경, 양종오, 구영선, 강민규, 이승민, 황평주, 나기량, 이강욱, 신영태.

Carbamate는 전세계적으로 널리 사용되는 살충제로서, 다양한 임상상을 나타내는데, 신장 및 간의 침윤은 보고된 예가 없다. 이에 저자들은 알콜 중독자로서 Carbamate 중독으로 본원에 내원하였던 급성 신부전 및 독성간염 1예를 보고하는 바이다.

증례 ; 44세 남자환자로 평소 심한 음주력을 가졌으며, 내원일 음주후에 Carbamate성분의 진딧물약을 약 80cc를 마신후 의식소실 및 호흡곤란이 있어서 본원에 입원하였다. 병력상 내원 3개월전에 한약을 복용하였다. 내원당시 의식은 혼수상태였으며, 동공은 축소되어있었고, 대광반사는 확인할수 없었다. 폐청진상 양측 폐야에서 거친 호흡음이 청진되었으나 수포음은 없었다. 동맥혈 가스분석검사상 pH 7.23, PaCO₂ 24mmHg, PaO₂ 75mmHg, bicarbonate 13mmHg, SaO₂ 94%이었다. 말초혈액검사상 백혈구수 13,500/mm³, 혈색소치 16.4 gr/dl이었고, 혈소판수 276,000/mm³이었다. 혈액화학 검사상 AST 20 IU/L, ALT 78 IU/L, ALP 124 IU/L, 총 빌리루빈은 1.2 mg/dl, LDH 823 IU/L이었다. 요검사상 단백 trace, KET(+++), ERY(+++), 적혈구수 11-12/HPF, 백혈구수 1-2/HPF이었고, 24시간 단백뇨는 2 gr, Creatinine 청소율은 66 ml/min이었다. HBs Ag/Ab(-/+)이었으며, Anti-HCV(-)이었다. 신초음파검사상 신크기는 우신 126mm, 좌신 122mm로 양측모두 커져있는 외에 특이소견은 없었다. 내원 3일째 시행한 단순 흉부 방사선 촬영상 폐부종의 소견이 있었고, 내원 10일에 시행한 복부전산화 단층촬영상 간종대소견이 있었고, 양측신장이 커져있었다. 내원 30일째 시행한 신생검에서 광학현미경검사상 사구체는 모두 정상소견이었고, 신간질에 경한 부종과 함께 림프구, 호중구 및 호산구등의 염증세포의 침착이 있었으며, 급성 세뇨관염을 동반한 급성 세뇨관 괴사증의 재생기가 동반되었다. 면역현미경검사상 침착물질은 없었으며, 전자현미경검사상 사구체 기저막은 정상두께였으며, 상피 족돌기가 전반적으로 소실되었다. 입원후 환자는 의식소실, 얇은 호흡 및 점차 진행되는 호흡부전으로 기계적 호흡을 시행하였으며, 혈중 BUN/Cr의 상승(49/24.2mg/dl) 및 요량감소로 혈액투석을 시행하였다. AST/ALT/총 빌리루빈의 상승(6280/2640/28.2)으로 간기능평가 및 간생검을 시행하였다. 간생검결과 심한 간의담즙의 정체소견과 함께 심한 만성 활동성 간염의 소견이 관찰되어 독성간염에 합당하였다. 환자는 입원기간중 13회의 혈액투석을 시행하였다. 입원 40병일째, 혈청 creatinine이 2.1 mgr/dl로 호전되었고, AST/ALT/총 빌리루빈이 50 IU/L/16 IU/L/2.0mg/dl로 호전되어 퇴원하였고, 현재 의대에서 추적관찰중이며, 간기능 및 신기능은 정상화되었다.