

특발성 신경색증 1 예

조선대학교 의과대학 내과학교실

허광식, 김창욱, 정중훈

신장은 순환 혈액량에 매우 민감한 조직으로 순환 혈액량의 감소는 신기능장애를 유발시킬 수 있으며 완전한 혈류 차단은 영구적인 신기능 장애의 원인이 될 수도 있다. 이러한 신경색증의 원인으로는 대부분 심장질환 특히 심모판 협착증, 심방세동에서 발생하며 이외에도 복부외상, 흡연, 중양, 신동맥 협착증이나 죽상경화증도 원인이 될 수 있으며 특별한 원인 없이 발생하는 경우도 아주드물게 보고되고 있다. 저자들은 특별한 내과적 질환, 외상의 과거력이 없는 젊은 남자에서 발생한 신경색증 1 예를 경험하였기에 보고한다.

본환자는 19세의 건강한 남자로서 내원 당시 심한 좌부요통을 호소하였으며 과거력, 가족력 상 특이한 소견은 없었고 이학적 소견도 경도의 좌부압통외에는 정상이었으며 검사실 소견 상 혈중 근성유 효소의 증가나 LDH, ALP의 증가가 없었으며 소변검사상 혈뇨도 관찰되지 않았고 고혈압도 동반되지 않았다. 복부 전산화 단층 촬영상 방패상의 저음영이 관찰되었으며, 신혈관촬영상 좌 신본질 동맥의 급격한 폐쇄가 관찰되었다. 원인 진단을 위해 시행한 심장 초음파 검사와 혈액학적 응고검사, 혈청학적 검사상 이상소견이 없어 특발성 신경색증으로 진단되어 소량의 항응고제 투여후 증상 호전되어 현재 외래 추적 중이다.

P20

Microscopic polyangitis 1례

원광대학교 내과학교실

이명수, 국향, 이재홍, 안선호, 송주홍

1948년 Davson 등이 분절성 괴사성 사구체 신염을 동반한 다발성 결절성 동맥염 환자에서 현미경적 유형이 존재함을 제안한 이후 조직학적, 임상적으로 천식의 병력과 육아종 없이 분절성 괴사성 사구체 신염을 동반하고 소혈관들을 침범하는 전신 괴사성 혈관염인 Microscopic polyangitis가 드물게 보고되고 있다. 이 질환은 임상적으로 신장, 폐, 위장관, 피부, 골관절계 등을 침범하여 여러 증상을 야기하며, 치료하지 않는 경우 5년 생존률이 10% 정도이나 스테로이드와 면역억제제 투여로 좋은 효과를 볼 수 있다. 저자들은 양하지의 자반, 복통, 관절통 및 현미경적 혈뇨와 단백뇨를 보인 환자에서 C-ANCA 양성 소견과 신장 조직검사로 진단된 Microscopic polyangitis 1례를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

증례 : 평소 건강하게 지내던 23세 남자 환자가 내원 약 3개월 전부터 양하지에 붉은 자반이 발생하였으나 별다른 치료하지 않고 지내다가 내원 약 1개월 전부터 간헐적인 복통과 관절통이 동반되어 본원 피부과로 입원 후, 뇨검사상 현미경적 혈뇨와 단백뇨 소견을 보여 신장내과로 전과 되었다. 내원 당시 혈압은 120/80mmHg, 맥박수는 78회/분 이었고 이학적 검사상 양하지에 자반 이외에 특이 소견은 없었다. 흉부 X-선 및 복부 X-선 검사상 특이 소견은 없었고, 복부 초음파 검사도 정상 소견 이었다. 검사실 소견으로 말초 혈액검사상 백혈구: $9,140/\text{mm}^3$, 혈색소: 11.2g/dL , 혈소판: $291000/\text{mm}^3$ 이었고, 혈청생화학검사상 ALP/AST/ALT: $142/14/10\text{ U/L}$ 이었고 BUN: 14mg/dL , Cr: 1.0mg/dL , Na: 139mEq/L , K: 4.5mEq/L , 크레아티닌 청소속율은 102ml/분 이었다. 소변검사상 Protein: 150mg/dL , RBC: many (dysmorphic:80%), 24시간 뇨단백은 2.5g/day 이었다. 면역혈청검사상 RA: 501.9IU/ml , CRP: 3.0mg/ml , ASO: 56IU/ml , C₃: 82mg/dL , C₄: 9mg/dL , ANA: negative, Cryoglobulin: negative, HB_sAg: negative, HB_sAb: negative, HCVAb: negative이었고, C-ANCA 양성이었다. 12병일째부터 혈청 크레아티닌 수치가 상승하여 시행한 신생검조직의 광학현미경 소견 상 반월상 사구체 신염의 소견을 보였고 면역형광검사상 형광물질의 침착은 보이지 않았다. 피부조직검사상 혈관염 소견이 관찰되었다. Microscopic polyangitis 진단하에 스테로이드 충격요법을 시행한 후 임상증상의 호전과 혈청 크레아티닌 수치가 정상화되어 퇴원하였고 현재 외래에서 스테로이드 유지요법 및 면역억제제를 투여하며 추적관찰 중이다.