

임신과 동반된 출혈성 신증후군 1 예
한양대학교 의과대학 내과학교실, 산부인과학교실^{*}

전대원*, 조경란, 김상목, 강경원, 박찬현, 강중명, 박한철, 문영진[†]

출혈성 신증후군은 인체의 모세혈관, 소정맥, 및 소혈관에 형태학적 병변과 기능적 장애를 일으키는 급성 감염성 질환으로 우리나라에서 1951년 한국주둔 미국인에서의 발병 보고가 최초이며 그후 발생 지역의 남하현상 및 민간인에서의 보고가 증가되고 있으며 도시 거주자에서의 발생이 증가되고 있는 질병이다. 그러나 아직까지 출혈성 신증후군과 임신의 관계 및 그 영향에 대하여서는 국내에서 4예가 발표된 바 있으나 아직 논란의 여지가 많은 것으로 되어 있다. 본 연자들은 임신 26주에 출혈성 신증후군이 발병하여 치유된 후 임신을 계속 유지하여 38주에 분만한 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다. 증례: 임신 26주 29세 환자로 3일전부터 시작되는 발열과 오한을 주소로 내원하였다. 활력증후는 체온이 39°C, 맥박은 분당 94회, 혈압은 110/80mmHg으로 측정이 되었으며 내원시 환자는 심한 근육통과 안구동통을 호소하였다. 이학적 검사상 양쪽 폐에 흡기성 수포음이 들렸으며, 왼쪽 늑갈압통을 호소하였다. 검사실소견상 백혈구 7800/mm³, 헤모글로빈 10.8g/dl, 혈소판은 12만개/mm³였으며 ALT/AST 57 units/134 units였다. 소변의 현미경 검사상 백혈구는 없었으나 세균이 다량보였으며 흉부검사상 양쪽폐에 간질성 폐렴의 소견이 보였다. 응급실에서 급성신우신염과 바이러스성 폐렴의심하에 입원하였다. 입원후 환자는 지속적인 발열과 심한 복통을 호소하였으며 내원 5일째부터 췌노소견을 나타냈고 BUN/Cr이 24mg/dl/2.5mg/dl로 상승하였다. 내원 7일째 혈소판이 7만까지 감소하는 양상을 보였다. 내원 3일째 검사한 혈청학적 검사상 탄탄바이러스 항체가 640x (by particle agglutination test)이었으나 5일째, 12일째 검사한 항체가 2560x 과 5120x으로 나와 임신중 출혈성 신증후군으로 진단하였다. 환자는 보존적 치료로 내원 17일째 회복되어 퇴원하였다. 이후 임신 37주에 검사한 한탄 바이러스 항체가 1280x으로 나타났으며 38주에 분만당시 항체가 12주만에 다시 640x으로 되었다. 환자는 38주에 재왕절개술로 2900g의 남아를 출산하였으며 출생시 Apgar score도 1분에 8점, 5분에 9점으로 양호하였다. 그러나 적은 수의 보고를 통하여 원인 virus에 의한 태아에 미치는 영향을 알아보는 것은 미흡하며 이에 대한 더 많은 연구와 보고가 있어야 할 것으로 생각된다.

Collapsing Glomerulonephritis로 인해 말기신부전으로 진행된 증례 1 예

대구효성가톨릭대학교 의과대학 내과학교실, 영남대학교 의과대학 병리학교실^{*}
이준엽, 류재근, 현대성, 최지웅, 안기성, 김용진[†]

Collapsing Glomerulonephritis는 주로 흑인에서 호발하며, 임상적으로는 심한 단백뇨를 동반한 신증후군과 고혈압을 보이고, 병리학적으로는 사구체기저막의 붕괴(collapsing)와 주름, 모세혈관 내강의 폐색, 모세혈관 내피세포와 혈관간 세포의 소실 및 인접상피세포의 과형성을 특징으로 하는 질환이다. 1986년 Weiss 등에 의해 처음 소개된 이후 HIV감염에 의한 후천성면역결핍증에서 흔히 관찰되는 신병변으로 알려져 있으나, 최근 AIDS와는 무관하게 초점성 분절성 사구체신염의 전격적인 아형의 한가지로도 인정되고 있다. 저자들은 최근 말기신부전으로 진행된 환자의 조직소견이 이 질환의 전형적인 양상을 보인 환자를 경험하여 보고하는 바이다.

증례: 환자는 16세 된 여자로서 2주전 감기증상 후에 발생되어 점차 악화되는 전신부증을 주소로 내원하였다. 평소 건강했던 환자는 특별한 과거력이나 가족력이 없었으며, 1년 전에 시행되었던 신체검사에서도 정상이었다. 내원시 환자의 혈압은 170/130 mmHg였고, 결막은 창백하였으며 전신부증이 관찰되었다. 일반혈액 검사상 혈색소 7.3 g/dL, WBC 7,600/mm³, Platelet 75,000/mm³였고 ESR은 82 mm/hr였다. 뇨검사상 Albumin (3+), WBC 3-5/HPF, RBC 6-10/HPF였으며, 24시간 뇨단백은 4.4 g이었다. 혈액 생화학검사상 BUN 60.3 mg/dL, creatinine 11.3 mg/dL, Cholesterol 357 mg/dL, Total protein 3.8 g/dL, Albumin 2.0 g/dL, Na 137 mEq/L, K 5.5 mEq/L, Ca 6.6 mEq/L, P 5.1 mEq/L였다. 초음파 검사상 양측신장의 크기는 정상이었으나, 신실질 음영이 미만성으로 증가되어 있었고 파질과 수질간의 분화도가 떨어져 있었다. 혈청학적 검사상 C₃, C₄는 정상하였고, 항핵항체는 1:40였으며, anti-HIV 항체는 음성이었다. 신생검상 사구체는 전반적으로 경화되면서 파괴되어 있었고, 족세포가 경화된 분절의 바깥쪽을 따라 증식되어 있었다. 신 간질은 심한 림프구의 침윤으로 거의 대부분이 파괴되어 있었다. 현재 환자의 고질소혈증은 비가역적 신기능 소실이라 여겨져 주 3회 혈액투석 중이다.