

원발성 부갑상선 기능항진증으로 부갑상선 전절제술 후 신부전이 악화된 증례 1예

대구효성가톨릭대학교 의과대학 내과학교실, 병리학교실
김학준, 이지현, 손호상, 안기성, 조창호*

원발성 부갑상선 기능항진증에 의한 고칼슘혈증은 급성신부전, 신간질의 석회화 침착 및 만성 간질성신염의 원인이 될 수 있다. 지속된 고칼슘혈증성 신증은 만성신부전으로 진행할 수 있는데, 고칼슘혈증에 의한 신기능 장애는 고정할 당시의 신기능의 정도가 그 회복에 가장 중요한 요소로 알려져 있다. 저자들은 부갑상선증에 의한 중등도의 고칼슘혈증에 동반되어 신기능이 저하되어 있던 환자에서 부갑상선 전절제술 후 신기능이 급격히 악화된 예를 경험하여 보고하는 바이다.

증례 : 환자는 67세 된 여자로 2개월간의 상복부 등통 및 간헐적 호흡곤란을 주소로 내원하였다. 과거력상 고혈압이나 당뇨병은 없었으나 약 2년 전부터 전신 골통이 지속되었다. 당시 혈압은 140/90 mmHg 이었고, 결막이 창백하였다. 일반 혈액 검사 소견상 혈색소 6.7 g/dL, WBC 6,500/mm³, 혈소판은 300,000/mm³였다. 뇨검사상 뇨단백 (+1)이 검출되었으며, 뇨침전상 혈구는 정상이었다. 혈액 생화학 검사상 BUN 22 mg/dL, creatinine 3.2 mg/dL, Na 146 mEq/L, K 4.3 mEq/L, Ca/PO₄는 11.5/3.4 mg/dL였다. 동맥혈 가스분석에서 pH 7.25 PCO₂ 33 mmHg, HCO₃⁻ 12.6 mmol/L로 신세뇨관성 산증을 보였다. 환자는 혈청 부갑상선 호르몬이 2160 pg/mL로 증가되어 있었고, 경부 전산화 단층 촬영상 갑상선 우엽의 후면에 약 2.5cm의 단일 부갑상선종과 갑상선 양엽에 각각 직경 0.5cm의 결절이 관찰되었으며, 복부 초음파 검사상 신장의 크기는 정상이었고 신결석의 증후가 없어, 원발성 부갑상선 기능항진증으로 인한 신부전으로 진단되었다. 상복부 등통의 원인은 위장관 내시경상 십이지장 궤양으로 확인되었다. 수술 전 시행된 경피적 신생검에서 사구체는 비교적 건전하였으며, 신세뇨관 괴사와 간질의 염증 소견만 관찰되어 부갑상선 전절제술을 시행하였다. 술 후 환자의 혈청 칼슘이 6.9 mg/dL로 급격히 저하되어 정맥내 칼슘 주사, 경구 칼슘 및 활성 비타민 D₃로 정상화 되었으나, 혈청 creatinine은 수술 다음 날부터 증가되기 시작하여 수술 후 10일에는 9.4 mg/dL로 상승한 후 수술 후 25일째까지 호전되지 않았다. 현재 외래에서 추적 중인 환자는 수술 후 50일이 지나도록 신기능의 호전이 없어 신대체요법을 고려 중이다. 고칼슘혈증에 의한 기존의 신기능 부전이 수술 후에 악화된 증례 보고가 있으나 그 기전은 아직 불명확하다. 다만 수술 후 발생할 수 있는 저칼슘혈증이나 급격한 혈 중 부갑상선 호르몬의 감소 등이 관계될 것으로 추측되나 향후 조사가 필요할 것으로 사려된다.

결절성 경화증에 동반된 다낭종신 1 예

동아대학교 의과대학 내과학교실

최해중, 정원택, 장광열, 한경근, 김성은, 김기현

결절성경화증은 간질, 경신박약 및 피지선종을 특징으로하는 상염색체 우성 유전질환으로 신장, 심장, 폐, 간 등에 과오종이나 다른종양을 동반하는데 신장에는 혈관근지방종과 신낭종이 주로생긴다. 다낭종성신은 드물게 발생하고 진단은 초음파나 CT, 신혈관촬영술을 시행하며 신조직검사로 확진한다. 신조직검사상 호산구성 세포질을 가진 증식성 및 비후성 세포가 낭종벽을 따라 늘어서 있다. 저자들은 가족적으로 발생한 결절성경화증과 다낭종성신으로 인한 신부전증을 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례)

24세 여자 환자로 3세대 간질발작의 병력이 있었으나 특별한 검사없이 지내왔으며 20세때 안면의 섬유혈관종 및 Shagreen patch로 피부 조직검사상 tuberous sclerosis로 진단되어 (뇌컴퓨터단층촬영에서 뇌실벽석회화 소견보였으나 특별한 신경학적 이상 소견은 없었다) 본원 피부과 및 성형외과에서 치료한적이 있었다. 24세때 산전진찰에서 단백뇨와 혈중 요소질소, 크레아티닌의 증가 및 고혈압 소견보여 검사를 위해 내과를 방문하였다. 초음파 검사상 다낭종성신을 진단하였고 분만을 위해 산과입원후 분만 뒤 다낭종성신에 대한 치료를 위해 내과로 전원되었다. 전원시 두통과 어지러움증을 호소하였고 이학적 검사에서 결막은 창백하였고 전경부에 미만성 종대가 보였으며 복부에 결절성 종괴가 촉진되었다. 산과 입원시 검사상 소견은 백혈구 10,440/mm³, 혈색소 6.3 g/dl, 혈소판 214,000/mm³ 이었고 혈청화학 검사에서 BUN 22.8mg/dl, 크레아티닌 2.6mg/dl, albumin 2.3g/dl, 소변검사에서 protein 75mg/dl, RBC many, WBC 10-14/HPF로 나왔다. 환자의 여아 역시 출생 6개월째 간질발작을 보이고 안면 및 경부에 저색소침착보여 뇌컴퓨터단층촬영과 복부 초음파상 결절성경화증과 다낭종성신으로 진단되었다.