

소아 다방성 낭포성 신종(Multilocular Cystic Nephroma)의 1례

연세대학교 의과대학 소아과학교실, 병리학교실*, 진단방사선과학교실**

오하나, 육진원, 정현주*, 김명준**, 김병길

서 론: 다방성 낭포성 신종은 소아와 성인 모두에서 발생이 매우 드문 질환으로 소아에서 Wilms 종양, 과오종, 다방성 이형성신 등과 감별해야할 양성 종양으로 전세계적으로 1892년 처음 보고된 이래 문헌상 200례 정도로 보고된 드문 질환이다. 저자들은 무통성 복부 종괴를 주소로 내원한 1년 4개월된 여아에서 단순 신절제술을 시행하여 조직병리검사로 확진된 다방성 낭포성 신종 1례를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

증 례: 1년 4개월된 여아가 내원 5일전 우연히 발견된 복부 종괴를 주소로 외부 병원 내원하여 시행한 복부 초음파 소견상 우측 신장의 다양한 크기의 낭성 종괴가 관찰되어 본원으로 전원 되었다. 과거력상 특이 소견 없었고, 내원 당시 환아는 우상복부에 무통성의 고형성 종괴가 촉지 되는 소견 외에는 특이소견 없었다. 내원 당시 시행한 혈액 검사상 백혈구 $13,010/mm^3$, 혈색소 $11.4g/dl$, 혈소판 $451,000/mm^3$, 전해질은 Na $139mEq/L$, K $4.4mEq/L$, Cl $104mEq/L$ 였고, 생화학 검사상 BUN $6.1mg/dl$, creatinine $0.4mg/dl$ 로 정상이었으며 요검사서 단 백뇨나 혈뇨는 없었다. 복부 초음파 검사상 우측 신장 대부분을 차지하는 주위와의 경계가 명확한 다방성 낭포성 종괴가 관찰 되었고 내부에 고형 부분은 관찰 되지 않았으며, 복부 전산화 단층 촬영상 $10 \times 8cm$ 크기의 정상 신우를 뒤쪽으로 미는 주위와 경계가 명확한 격막에 의해 분리된 다방성 낭포성 종괴가 관찰되었고 대혈관 주위의 림프절 종대는 없었다. 치료는 다방성 낭포신을 의심하여 우측 신절제술을 시행하였고, 육안적 소견상 우측 신장은 $12 \times 10 \times 10cm^3$ 크기로 무게는 $590gm$ 이었다. 신의 종절단면은 신실질을 거의 차지하는 $11 \times 10cm$ 크기의 경계가 명확한 다방성 낭포성 종괴를 보였으며, 내부에 고형부분은 없었고 맑은 액체로 차있는 다양한 크기의 낭포로 형성된 다방성의 단일 낭성종괴가 있었다. 종괴를 제외한 신실질은 정상으로 보였으며, 낭성 종괴와 신우 사이의 연결은 관찰되지 않았다. 환아는 수술후 양호한 전신상태로 퇴원하였으며 현재 외래에서 추적 관찰 중이다.

결 론: 저자들은 소아의 복부 종괴의 원인으로서 다방성 Wilms 종양 및 다른 신질환과 감별되어야 할 양성 질환으로서 다방성 낭포성 신종 1례를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

신질환이 있는 경증 및 중증도의 고혈압 환자에서 Irbesartan의 항고혈압효과 및 안전성 평가

연세대학교 의과대학 내과학교실, 신장질환연구소

유수영 · 한승혁 · 박경연 · 송영수 · 김주성 · 노현경 · 노현진 · 신석균 · 최규현 · 한대성 · 이호영

Irbesartan은 최근에 개발된 angiotensin II 수용체 길항제로 angiotensin II 수용체의 두 하위 그룹 중 angiotensin 1 수용체에 선택적으로 작용하여 혈압 강하 효과를 나타낸다. 저자들은 신장 질환을 동반한 고혈압 환자에서 irbesartan의 강압 효과와 부작용을 알아보고자 하였다.

1999년 10월부터 2000년 1월까지 연세대학교 의과대학 부속 세브란스병원 신장내과 외래에 내원한 환자 중 고혈압이 있으며 소변검사나 혈액검사를 통하여 신질환이 있다고 진단된 환자 24명을 대상으로 하여 irbesartan 150mg을 8주간 1일 1회 투여하였고, 시험약제 투여 제 4주 후에 측정된 좌위혈압이 $85mmHg$ 이상이면 1일 투여량을 300mg으로 증량하여 1일 1회 투여하였다. 약제 투여기간 0주, 4주, 8주에 좌위혈압 및 심박수 측정, 백혈구수, 혈색소, 헤마토크리트, 혈소판수 등 일반혈액검사 및 크레아티닌, 혈중 요질산, 총단백, 알부민, 공복 혈당, 총콜레스테롤, aspartate aminotransferase(AST), alanine aminotransferase(ALT), alkaline phosphatase, 총빌리루빈, 나트륨, 칼륨, 칼슘, 요산 등 일반화학검사를 시행하였고, 일반요화학검사를 시행하여 요단백, 요당, 혈뇨를 확인하였으며, 요중 단백질과 크레아티닌의 비율 측정하여 단백질 배설량을 측정하였다.

좌위수축기압은 치료 전에 $157.1 \pm 3.1mmHg$, 약제 투여 4주째에 $136.0 \pm 3.9mmHg$, 약제 투여 8주 째에 $153.5 \pm 3.7mmHg$ 로 감소하였고, 좌위확장기압은 치료 전에 $99.2 \pm 1.7mmHg$, 약제 투여 4주째에 $88.1 \pm 2.0mmHg$, 약제 투여 8주 째에 $84.3 \pm 2.5mmHg$ 로 감소하여 통계적으로 유의하게 혈압이 감소하였으며, 강압 효과는 24명의 대상 환자 중 20명에서 나타나, 유효율은 83.3%였다. Irbesartan 투여 전후에 심박수는 임상적으로 유의하지 않게 증가하였고, 신장 기능이나 간 기능의 변화는 관찰되지 않았으며, 총콜레스테롤 농도는 유의하게 감소하였다. Irbesartan의 투여 용량에 따른 부작용은 관찰되지 않았다.

결론적으로 irbesartan은 신장 질환을 가진 고혈압 환자에서 비교적 안전하게 사용할 수 있는 부작용이 적고 강압 효과가 뛰어난 항고혈압제로 생각된다.