

### 정상혈압 환자에서 발생한 자발성 신동맥 박리에 의한 신경색 1예

충북대학교 병원 내과학 교실, 방사선과학 교실\*

오석진, 김기석, 김형삼, 배상석, 김혜영, 엄재호, 한기석\*

자발성 신동맥 박리(spontaneous renal artery dissection)는 악성고혈압, 심한 동맥경화증, Marfan 증후군 등 특별한 기저 질환이나 외상이 없이 신동맥에 국한하여 저절로 발생하는 국소 박리로 매우 드물게 발생하며, 특히 정상혈압을 보이는 예는 현재까지 전세계적으로 3예 만이 보고되어 있다. 이에 연구자들은 고혈압의 병력이 없는 환자에서 자발성 신동맥 박리에 의한 신경색이 발생하고, 보존요법으로 치료후에도 정상혈압이 유지되는 예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 이전에 건강하였던 31세 남자가 내원 당일 점심식사 후 갑자기 발생한 오른쪽 옆구리 통증을 주소로 내원하였다. 통증은 쥐어짜는 듯한 양상으로 수시간 지속되었으며 등쪽으로 방사되었고, 앞쪽 혹은 왼쪽으로 기울이면 완화되었다. 오심을 동반하였으나 배뇨통, 빈뇨 등의 증상은 없었다. 진찰소견에서 혈압은 110/70mmHg, 맥박 84회/분, 호흡수 24회/분, 체온은 36.5℃이었다. 우측복부 압통과 우측 척추늑골 압통이 심하였고, 장음은 정상이었다. 내원 당시 말초혈액 소견에서 혈색소치 15.9g/dl, 백혈구수 14,154/mm<sup>3</sup>, 혈소판 284,000/mm<sup>3</sup> 이었다. 혈청 생화학 검사에서 BUN/Creatinine 14/1.3mg/dl, AST/ALT 16/22 IU/L, LDH 275 IU/L이었다. 요검사서 S.G. 1.010, pH 7.5, blood(-), albumin(-)이었다. 복부 CT에서 우측 배가지동맥 영역에 신경색 소견이 있었고, 신동맥에서 선상의 내강내 충만 결손 소견을 보였으며, 혈관조영술에서 신동맥 박리 소견이 보였다. 환자는 통증 조절등의 보존요법으로 치료하였다. 통증은 입원 2일경부터 소실되었다. 입원 9일째 시행한 DTPA 신장스캔에서 우측 신장의 관류결손 소견이 있었으며, 복부 CT에서는 이전 소견과 변화가 없었다. 환자는 입원 기간동안 정상혈압이 유지되었으며, 임상적인 호전을 보여 입원 13일째 퇴원하여 외래 추적관찰중이다.

### 신정맥 혈전증을 동반한 일측성 신 림프관확장증 1 예

이세한, 김성균, 김연수, 하종원<sup>1</sup>, 안규리, 김승협<sup>2</sup>, 한진석, 김성권, 이현순<sup>3</sup>, 이정상  
서울대학교 의과대학 내과학교실, 외과학교실<sup>1</sup>, 방사선학교실<sup>2</sup>, 병리학교실<sup>3</sup>

신 림프관 확장증은 림프계 발달의 이상에 기인하는 것으로 생각되는 낭성 신질환으로, 다낭성 신질환등과 감별이 필요하며, 그 보고된 수가 적다. 저자들은 신정맥 혈전증을 동반한 일측성 신 림프관 확장증을 1 예 경험하여 이를 보고하는 바이다.

증례: 32세 남자가 내원 2개월전부터 시작된 좌상복부 불편감을 주소로 내원하였다. 환자는 상기 증상으로 인근병원 방문하여 시행한 복부 전산화단층촬영에서 좌측 신 주위 액체 저류 및 좌측 신 정맥 혈전이 발견되어 경피적 배액술과 항응고 치료 시행받았으나, 배액량이 감소하지 않아 본원 방문하였다. 혈뇨, 고혈압은 없었다. 혈청 creatinine 은 1.0 mg/dl였고, FANA, anti-dsDNA, ANCA, lupus anticoagulant 는 음성으로 혈전증을 발생시킬 전신질환의 증거는 없었다. 배액된 액체의 양은 하루 약 200cc였으며, 맑고 노란 성상이었다. 액체의 화학적 성상은 Na 134 mmmol/L, K 3.5 mmol/L, creatinine 0.6 mg/dl, triglyceride 1mg/dl 의 소견이었다. 본원에서 다시 시행한 복부 전산화 단층 촬영에서 혈전은 하대정맥으로 진행하였고, 좌측 신정맥은 혈전으로 폐쇄되었다.

신 림프관 확장증과 이에 동반한 신정맥 혈전증의 진단으로 신절제술 및 혈전제거술을 시행하였다. 병리학적으로 신 림프관 확장증이었으며, 신장의 크기는 15 x 10 x 8 cm였고, 낭성 병변은 신장 전체를 둘러싼 다방성 낭으로 구성되어 있었다. 신실질로의 침습은 없었다. 수술 후 합병증 없이 잔여 혈전에 대해 항응고치료 중 이다.