

일측성 신낭성 질환 (Unilateral Cystic Renal Disease) 1예

라방주, 이나리, 이 식, 김 원, 박성광, 강성귀, 전북의대 내과학 교실

일측성 신낭성 질환은 상염색체 우성 다낭성 신질환과 형태학적으로나 병리학적으로 유사한 질환이다. 그러나 상염색체 우성 다낭성 신질환과는 달리 가족력이 없고 신기능의 악화가 없으며 일측성으로만 존재한다는 점이 상염색체 우성 다낭성 질환과 다른 점이다. 일측성 신낭성 질환은 다른 한쪽 신장이나 내부장기에는 낭종이 존재하지 않는 것으로 알려져 있다. 감별해야될 질환으로는 multicystic dysplastic kidney, autosomal dominant polycystic kidney disease, multilocular cystic renal neoplasm 그리고 단순낭종들 등이 있다. 저자들은 국내문헌에서는 증례보고가 없었고 외국문헌에 약 15예 (국내 환자 2명 포함)의 증례가 있었던 일측성 신낭성질환을 경험하였기에 이에 보고하고자 한다.

증례) 39세 남자환자가 신장 초음파상 좌측 신장에 다발성 낭종이 발견되어 내원하였다. 내원 당시 혈압은 130/80 mmHg 이었고 외견상 비교적 건강한 모습이었으며 진찰 소견상 특이소견은 없었다. 과거력상 내원 10일전 한차례 어지러움증이 있어 휴식을 취한 후 좋아졌다고 하였다. 가족력상 신장 질환을 포함한 특별한 병력은 없었다. 소변검사상 요비중은 1.012 이었고, 뇨당 1+외에 다른 뇨 검사 소견은 정상이었다. 혈액검사상 혈청 크레아티닌 1.2 mg/dl, 혈당 88 mg/dl이었고 다른 생화학적 검사소견도 정상 범위이었다. 복부 컴퓨터 단층 촬영상 좌측 신에 다양한 크기의 경계가 잘 지어지는 여러 개의 낭종이 보였으며 우측신장을 포함한 복부의 다른 장기에는 낭종 소견이 보이지 않았다. 현재 환자는 외래로 추적검사 중이고 현재까지는 건강한 상태이다.

ADPKD 환자에서 발생한 기종성 신낭종감염 1예

울지의대 내과학교실, 방사선학교실⁺

하형근, 오윤규, 이중건, 이준승, 이영규, 송창섭, 조성범⁺

기종성신우염(emphysematous pyelonephritis)은 당뇨병환자에서 주로 발생하며 높은 사망률을 보이는 중독한 신장감염으로 응급한 수술적 치료를 요하는 것으로 알려져 있다. 상염색체우성다낭신(ADPKD)환자에서 신낭종감염은 흔하지만, 기종성 변화를 보이는 경우는 매우 드물어 사례만이 보고되어 있으며 그 경과에 대해 잘 알려져 있지 않다. 연자들은 발열과 우상복부동통 등 급성 복증의 증상으로 내원한 ADPKD 환자에서 기종성 낭종감염을 진단하여, 경피적 배농술과 항생제요법을 통해 호전된 1례를 경험하였기에 이에 보고하는 바이다.

증례 : 64세 여자환자가 내원 10일전부터 발생한 발열, 우상복부동통을 주소로 입원하였다. 환자는 11년전 당뇨병 진단하에 인슐린요법으로 치료 중이었으며, 1년전 신낭종감염으로 입원하여 ADPKD로 진단받은 환자였다. 상기증상과 배뇨통, 오심 등의 증상 발생하여 내원하였으며 진찰소견에서 우상복부 압통이 관찰되었다. 입원시 활력징후는 혈압 140/100 mmHg, 맥박수 분당 88회, 체온 섭씨 40 도였다. 일반혈액검사서 백혈구가 1,100/ml, 혈소판치가 86,000/ml로 감소되었으며, 요검경상 적혈구 10-29/HPF, 백혈구 >30/HPF로 관찰되었으며, nitrite 양성이었다. serum creatinine은 1.2mg/dL, CRP는 12.6이었고, 요배양 및 혈액검사서 E. coli가 배양되었다. Ciprofloxacin으로 정맥주사 시작후 검사한 복부초음파 및 복부 CT 촬영결과 우측 신장하부에 air-fluid level을 보이는 기종성 낭종이 관찰되어 입원 3일째 초음파를 이용한 경피적 배농술을 시행하였다. 환자는 시술후 4일째 백혈구 및 혈소판감소증이 정상화되었으며 차츰 배농량이 감소하여 시술후 21일째 도관을 제거하였다. 항생제는 경구약으로 바꾸어 퇴원 후 총 8주간 사용하였고 초음파검사로 호전된 결과를 확인하였다.