

혈전성 양측 신동맥 폐쇄로 인한 급성신부전증 환자에서 성공적인 스텐트 삽입술 1예

연세대학교 원주의과대학 내과학교실

양재원, 한병근, 김장영, 이승환, 최승욱

신동맥 질환은 특히 고령에서 고혈압의 유발과 신기능을 감소시키는 흔한 원인 중의 하나로 알려져 있지만 양측 신동맥의 폐쇄로 인해 무뇨증을 동반한 급성신부전증이 초래되는 경우는 드물다. 신동맥 협착증에 병발한 혈전성 신동맥 폐쇄는 치료가 가능한 질환이며 나아가 급성 신부전증도 급속히 호전되기도 한다. 이에 저자들은 투석요법이 필요했던 급성신부전증 환자에서 양측 신동맥의 협착과 혈전에 대해 비수술적 요법인 스텐트 삽입술 후 신기능이 회복된 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 70세 남자 환자로 과거력상 15년전 뇌경색으로 우측 편마비가 있었고 4년전 위궤양으로 입원한 과거력 외엔 특이 병력이 없었던 환자로 흑변을 주소로 내원하였다. 입원 당시 혈압 170/90 mmHg, 맥박 80회/분, 호흡수 16회/분, 체온 36℃였고, 만성병색을 보였으며 이학적 검사상 심박동은 규칙적이었고 심잡음은 없었다. 일반혈액검사상 혈색소 8.0 g/dL, 헤마토크리트 24.6%, 백혈구 13,770/L, 혈소판 320,000/L이었으며, 소변검사는 소변량이 적어 시행하지 못하였다. 혈청 BUN 44 mg/dL, creatinine 1.6 mg/dL, Na⁺ 135 mM/L, K⁺ 5.0 mM/L, Cl⁻ 108 mM/L이었고 동맥혈 검사상 pH 7.355, PO₂ 116.4 mmHg, PCO₂ 24.6 mmHg, HCO₃⁻ 13.4 mmol/L로 나타났으며 혈액화학 검사상 총단백질 5.4 g/dL, 알부민 2.7 g/dL, AST 19 U/L, ALT 25 U/L로 나타났다. 내원 1일째 시행한 위내시경 검사상 위궤양 및 십이지장궤양 소견을 보였으며, 이후 지속적인 BUN/Cr치의 상승과 핏뇨 소견을 보여 급성 신부전에 대한 검사를 진행하였다. 복부초음파 검사상 정상 소견을 보였으나 핏뇨는 지속되었고 내원 5일째 혈청 BUN/Cr 수치가 117 mg/dL, 12.0 mg/dL로 증가하였으며 흉부 단순촬영 검사상 폐부종 소견을 보여 응급투석을 시작하였다. 혈액투석을 지속적으로 시행하였으며 신조직 검사상 사구체와 세뇨관에 신부전을 일으킬 만한 조직학적 손상은 없었다. 신혈관 도플러 검사에서 신혈관 저항이 비정상적으로 증가되어 있어 시행한 신혈관 조영술상 혈전을 동반한 양측 신동맥의 폐쇄 소견을 보여 내원 30일째 양측 신동맥 풍선확장술 및 스텐트 삽입술을 성공적으로 시술하였다. 이후 소변량이 증가하고 신부전이 호전되었으며 퇴원 후 혈청 BUN/Cr 수치는 22 mg/dL/1.3 mg/dL로 정상화되어 현재 외래 추적관찰 중이다.