

## 운동부하 검사 후 발생한 급성 신부전 1예

서울대학교 의과대학 내과학교실, 방사선학교실<sup>1</sup>

박영선, 박정환, 주권욱, 김연수, 안규리, 한진석, 김성권, 이정상, 김승협<sup>1</sup>

**서 론:** 운동 후 발생하는 급성 신부전의 원인으로는 횡문근 용해증과 patchy renal vasoconstriction syndrome이 있다. 이 중 patchy renal vasoconstriction에 의한 급성 신부전은 심한 요통을 동반하며 조영제를 사용한 복부 전산화단층촬영 지연기 영상에서 불규칙한 썩기 모양의 조영증강을 특징으로 한다. 저자들은 운동부하 심전도 검사 후 비스테로이드성 소염제를 복용하고 발생된 급성 신부전증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

**증 례:** 36세 남자가 심한 요통을 주소로 내원하였다. 환자는 내원 3일전 총 13분 동안 운동부하 심전도 검사를 받았고 1일전 치통으로 아세트아미노펜과 오구멘틴 한정씩 복용 후 오심과 심한 요통이 갑자기 발생하였다. 내원시 요량 감소는 없었다. 신체검진에서 혈압은 137/88 mmHg, 맥박수 60/분, 체온 36.2℃였고 급성 병색을 보였다. 양쪽 측복부에 압통이 있었으나 반발통은 없었다. 검사실 소견에서 BUN/Cr 24/2.4 mg/dL, Uric acid 6.1mg/dL, CK/LDH 124/190IU/L, Na 138, K 4.8, Cl 102, HCO<sub>3</sub> 26 mmol/L, FeNa는 2.42%였다. 요검사에서 단백뇨와 잠혈반응 양성하였고 고 배울 검경에서 적혈구는 5-9개, 백혈구는 1개미만으로 관찰되었다. 발병 2일째 시행된 복부 전산화단층촬영에서 양측 신장에 다발성으로 썩기모양의 조영저하가 관찰되었고 이후 24시간, 72시간 지연기 영상에서는 처음에 조영저하를 보였던 국소 부위가 조영 증강되어 보였다. 보존적 치료 후 발병 3일째 혈청 크레아티닌 3.0 mg/dL로 최고치를 보이다가 발병 4일째 요통이 호전되었고 발병 5일째 혈청 크레아티닌은 1.4 mg/dL로 정상화되었으며 요량변화는 없었다. 퇴원 후 외래 방문시 신기능 감소나 요검사에서 이상 소견 관찰되지 않았다.