



신 이식 후 조기 발생한 신석증

인제대의대 서울백병원 내과, 흉부외과¹, 서울의대 해부병리과², 비뇨기과³

이재승, 장원철, 고행일, 구본일¹, 이현순², 김현희³

서 론: 신 이식후에 발생하는 요로 결석은 매우 드문 합병증이다. 임상 증상은 이식을 받지 않은 요로 결석을 가진 환자와 달리 통증은 일반적으로 없으며 드물게 핏뇨 등 급성 거부반응과 유사한 양상을 보이는 것으로 알려져 있다. 저자들은 신 이식후 조기에 발생한 신석증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증 례: 급성 신세뇨관 간질성 신염으로 인한 말기 신부전증으로 혈액 투석 중이던 41세 여자 환자로, 이식 후 활력 징후는 정상 범주였고 소변량은 잘 유지되었으나 술후 9일째 시간당 20cc 이하로 감소하면서 환자는 오심, 구토 증세를 보였고 BUN/Cr치는 96/5.1mg/dl로 증가되어 혈액 투석을 시행하였다. 신 도플러 초음파 검사에서 원인 불명의 폐쇄성 수신증 소견을 보여 술후 11일째 ureteroneocystostomy 시행하였으며 이후에 소변량은 잘 유지되었으나 BUN/Cr 수치는 119/7.7mg/dl로 여전히 높았고 요독 증상은 지속되었다. 술후 14일째 환자는 증상의 호전없이 BUN/Cr치가 147/8.1mg/dl로 높게 지속되어 혈액 투석을 시행하였으며 신 조직검사를 시행한 결과 세뇨관내 crystal 침착을 보였고 요관 폐쇄를 동반한 급성 세뇨관 괴사로 진단되었다. 24시간 소변검사상 oxalate 2.07mmol/day (0.04-0.32)로 hyperoxaluria 소견을 보였으며 혈청 intact PTH 수치는 188.9pg/ml(15-65)였다. 술후 18일째 BUN/Cr 수치는 122/6.6mg/dl로 간헐적 혈액투석을 시행하였으며 술후 31일째 BUN/Cr 수치는 75/3.7mg/dl로 감소하였으며 환자는 안정된 상태로 퇴원하였다.

퇴원 후 외래 추적 관찰하던 중 신 도플러 초음파 상에서 이식신의 폐쇄성 수신증이 다시 발생하였고 이식된 요관의 중간 부위에 약 1.1cm 크기의 결석이 관찰되어 ureteroureterostomy 및 ureterolithotomy를 시행하여 요관 결석을 제거하였고 double J catheter를 삽입하였다. 이후 폐쇄성 수신증은 완전히 해소되었으며 환자는 특이 증상없이 퇴원하여 BUN/Cr치가 35.7/3.2mg/dl 정도 유지한 채 관찰 중이다.

결 론: 신 이식후 조기에 발생한 oxalate 결석으로 인한 급성 신부전증 1예 보고