

신증후군의 재발과 함께 발생한 관상동맥 혈전증에 의한 급성 심근경색 1예

가천의과대학 내과학교실

백은기, 박정우, 김영남, 우덕수, 이현희, 이준승, 정우경, 신익균, 이종호

서 론: 혈전증은 신증후군의 주요 합병증의 하나이나, 대부분 정맥에 생기며, 동맥혈전증은 흔하지 않다. 특히 관상동맥 혈전증은 매우 드물게 보고되어 있다. 저자들은 미세변화 신증후군 환자에서 신증후군의 재발과 함께 관상동맥 혈전증에 의한 급성 심근경색이 발생한 예를 경험하여 보고하는 바이다.

증 례: 35세 남자 환자가 입원 1일전에 갑자기 시작된 한시간 이상 지속되는 흉통을 주소로 인근병원 방문하여 급성 심근경색 진단받고 urokinase 300만 단위를 정맥주사한 후 본원 응급실로 내원하였다. 환자는 15년전 신증후군으로 신생검결과 미세변화 신증후군으로 진단받았고 스테로이드에 반응을 보였으나 수차례 재발한 바 있었다. 응급실 방문 하루전 전신부종의 악화와 함께 시행한 요검사에서 단백뇨 4+의 소견보여 prednisone 60 mg을 시작한 바 있었다. 본원 내원 당시 혈압 110/60 mmHg, 체온 36.5°C, 맥박수 68회/분이었으며, 흉통은 거의 소실되었고, 심한 안면부종이나 하지부종은 보이지 않았으며, 흉부 청진소견상 특이소견 없었다. 검사소견은 혈색소치 15.6 g/dl, 백혈구수 20,420/mm³, 혈소판수 317,000/mm³이었고, 총단백 3.9 g/dl, 알부민 1.9 g/dl, 총빌리루빈 0.3 mg/dl, AST 118 U/L, ALT 44 U/L, 중성지방 445 mg/dl, 총콜레스테롤 537 mg/dl, 요소질소 25 mg/dl, 크레아티닌 1.2 mg/dl, CPK 828 IU/L, CK-MB 54.5 ng/ml, Troponin I 50 mg/ml 이상이었으며, 요검사에서 단백뇨 3+이었으며, 심전도에서 전흉부유도 V2~6에 걸쳐 ST분절의 상승을 보였다. 입원 후 헤파린 정맥주사 및 항혈소판제, 니트로글리세린 등으로 치료를 시작하였고, 입원 4일째 시행한 관상동맥조영술에서 좌전하행동맥의 원위부에 다수의 혈전이 관찰되었고 그로 인해 99% 막힌 소견보였으나 동맥경화성 변화는 관찰되지 않았다. 입원 11일째 증상과 검사소견 모두 호전되어 항응고제, 니트로글리세린, 지질강하제등의 경구 복용과 함께 퇴원하여 외래 관찰 중이다.

결 론: 신증후군에서 혈전이 주요한 합병증으로 알려져 있는데 이는 혈액응고 인자들의 변화, 혈소판의 기능부전, 혈액의 점도변화 등에 의한 것으로 보고되고 있다. 본 증례의 경우 신증후군의 재발과 함께 저알부민혈증, 고콜레스테롤혈증, 순환 혈액량의 감소, 혈액응고 인자들의 변화 등이 유발인자로 작용하여 혈액의 점도, 혈소판의 기능 및 혈액의 응고성에 영향을 주어 관상동맥의 혈전이 유발된 것으로 생각된다.