

## 기저질환이 없는 성인 남성에서 발생한 자발성 양측성 신경색증 1예

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

장윤경, 안영용, 김형욱, 신미정, 송호철, 진동찬, 김석영, 장윤식, 방병기

신경색증은 신동맥 및 그 분지동맥의 폐색에 의해 발생하는 질환으로 대부분 심장질환이나 혈액질환, 감염 등 기저질환이 있는 경우 호발하지만, 정상 성인에서 발생하는 경우는 드물고, 특히 양측성의 신경색은 더 드문 것으로 알려져 있다. 저자들은 기저질환이 없는 성인 남성에서 양측성으로 발생한 신경색증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

환자는 36세의 남자로 평소 건강했고, 과거병력 및 가족력상 특이소견이 없었으나 하루 2갑 반에서 3갑 정도의 흡연력이 있었다. 내원 10일 전부터 좌측 측복통이 있었고, 내원 3일 전부터는 우측 측복통도 발생하여 본원에 내원하였다. 내원시 혈압 160/100mmHg, 맥박 82회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.5°C였고, 신체검진상 양측복부의 압통 외엔 특이소견이 없었다. 내원시 일반혈액검사상 백혈구 14,100/mm<sup>3</sup>, 혈색소 15.4g/dl, 혈소판 252,000/mm<sup>3</sup>이었고, 혈액화학검사상 BUN 8.9mg/dl, Creatinine 1.12mg/dl, AST 71 IU/L, ALT 117IU/L, CPK 786IU/L, LDH 2020IU/L이었다. 소변검사상 protein (±), occult blood(+), RBC 0-2/HPF, WBC 3-5/HPF이었다. 응급실에서 시행한 복부전산화단층촬영상 신피질에 다발성의 쐐기모양의 저음영 영역들이 관찰되었고, 좌부신에 2.5cm 크기의 종양이 관찰되었다. 신장혈관조영술상 양쪽 신장에 다발성의 신동맥 분지들의 폐쇄가 관찰되었다. 양측성 신경색증 진단하에 심초음파 및 혈액응고 인자와 Protein C, S 검사를 시행하였고, 여러 혈청인자 검사를 시행하였으나 이상 소견이 없었다. 좌측부신의 종양에 대해 호르몬 검사를 하였으나 특이소견이 없어 Adrenal incidentaloma로 진단을 하였다. 치료로써 입원 3 병일부터 항혈소판제제(Aspirin 100mg, Pentoxifylline 400mg) 및 항고혈압제(칼슘통로차단제)를 투여하였으며, 입원경과 중 통증이 호전되어 제 6 병일에 퇴원했다. 현재 내과외래에서 항고혈압제제와 항혈소판제제를 투여하며 경과관찰 중이다.