P18

지속적인 혈소판 감소와 일측성 부신출혈을 동반한 신증후성 출혈열

단국대학교 의과대학 내과학교실

김동민 · 박영선 · 윤성철 · 조종태 · 정인국 · 송탁호 · 서평주 · 강명수 · 양주연

서 론 : Hantavirus에 의한 신증후성 출혈열은 발열, 출혈 증상 및 신병증을 주증상으로 하는 질환이다. 신증후성 출혈열 환자의 70-80%에서 관찰되는 혈소판 감소증은 3주경이면 정상화되며 임상적으로 문제가 되는 출혈성 합병증은 10-30% 환자에게 나타나는데 비출혈, 각혈, 혈변 및 자연적이거나 외상에 의한 신장, 비장 및 간장 등에서의 혈종 발생이 보고되었다.

본 저자들은 약 4 개월 이상 지속된 혈소판 감소와 일측성 부신출혈을 동반한 신증후성 출혈열을 경험하였기에 보고하는 바이다.

증 례 : 74세 여자 환자가 내원 4일전부터 고열과 오한이 있었고 내원 3일전부터 오심과 복통 발생하여 치료받았으나 증상호전 없어 전원되었다. 과거력상 특이사항 없었으며 충청남도 연기군 전의면에서 밭일을 하시는 분이었다.

이학적 검사상 혈압은 130/80 mHg, 맥박수 66회/분, 체온 36.5℃ 이었고 복부압통이외 특이소견 없었다. 검사실소견에서 WBC 13260/mm^3, hemoglobin 14. 3g/dL, platelet 17000/mm^3, BUN 21 mg/dL, creatinine 0.99 mg/dL, sodium 130 mEq/L, potassium 3.8 mEq/L, chloride 96 mEq/L, AST/ALT 15/31 IU/L, LDH 1009 IU/L였고 요검사에서 비중 1.015, protein +++, glucose TR, RBC 10-20/HFP, WBC 3-7/HPF 이었다.

혈청 한탄 바이러스 항체 1:2560으로 정량되었고 신증후성 출혈열 진단하에 수액요법, 혈소판 수혈과 이뇨제 투여 등의 보존적 치료 시행하였다. 환자의 소변량은 내원 첫날 246 cc, 둘째날 464 cc로 핍뇨를 보이다가 내원 3일째부터 1000 cc 이상 증가하였고 내원 5일째부터 2주간의 이뇨기후 정상화되었으며 혈중 creatinine은 내원 5일째 5.06 mg/dL 으로 최고치를 보이다가 소변량이 증가되면서 감소하였다. 내원 13일째 우하복부 통증 있어 복부 초음파 검사 시행하였으며 오른쪽 부신에 4.4×4.1 cm의 부신출혈에 의한 혈종 발견되었다.당시 범발성혈관내응고증의 소견은 보이지 않았고 혈소판은 40000/mm^3으로 감소되어 있었으며 부신피질호르몬검사는 정상이었다. 내원 17일째 복부 전산화 촬영에서 4×3.4 cm 으로 부신출혈 감소하고 복부 통증 호전되어 퇴원하였고 퇴원후 3개월째 검사한 혈소판은 71000/mm^3 으로 지속적으로 혈소판감소를 보였지만 복부초음파 검사에서 부신 출혈은 거의 없어졌다.