

신혈관성 고혈압의 임상양상을 보인 다발성 신동맥 1예

충북대학교 의과대학 내과학교실
문기원 · 권순길 · 김혜영

서 론 : 신혈관성 고혈압은 신동맥 또는 그 분지의 협착에 의해 발생하는 고혈압으로 병인의 제거로 치유가 가능한 이차성 고혈압의 가장 흔한 원인으로 알려져 있다. 임상적으로 25세 이하나 55세 이상에서 발병한 고혈압, 두가지 이상의 약물에 반응하지 않는 고혈압, 고질소혈증, 단백뇨, 일측성 신장 크기의 감소, 복부 또는 측복부 잡음이 들리는 경우에 신혈관성 고혈압을 의심할 수 있다. 다발성 신동맥은 하나의 신장이 두개 이상의 동맥에서 혈액을 공급받는 경우로 아직까지 고혈압과 다발성 신동맥과의 연관성은 명확하게 밝혀져 있지 않으나 다발성 신동맥이 있는 경우 본태성 고혈압이 정상 신동맥보다 잘 발생한다고는 알려져 있다. 저자들은 고혈압의 가족력이 없는 젊은 여자 환자에서 신혈관성 고혈압과 유사한 임상양상을 보인 다발성 신동맥을 발견하고 치료한 예를 경험하였기에 이를 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례 : 20세 여자가 우연히 발견된 고혈압을 주소로 내원하였다. 내원 당시 측정된 혈압이 190/140 mmHg이었고, 안저 검사상 2도의 고혈압성 망막변화를 보였다. 24시간 소변 뇨단백이 1,080 mg/day, 기저 renin이 6.14 ng/ml/hour로 상승되어 있었으나, 알도스테론은 197.37 pg/ml로 정상이었다. 경구 captopril 부하 검사는 음성이었으나 captopril 신장스캔에서 양측 신장의 배설능이 지연되는 소견을 보였다. ACTH, cortisol, 은 모두 정상이었고 24시간 소변 검사에서 epinephrine, norepinephrine, dopamin, metanephrine, VMA는 모두 정상 범위에 속하였다. 신동맥 조영술 결과, 우측에 2개, 좌측에는 3개의 다발성 신동맥이 관찰되었으나 협착이나 염증을 의심할 만한 소견은 관찰되지 않았다. 혈압조절을 위해 베타차단제와 칼슘길항제, 안지오텐신 수용체 길항제를 투여하였으며 퇴원 당시 혈압은 130/90 mmHg으로 특별한 문제없이 외래에서 관찰 중이다.

결 론 : 저자들은 신혈관성 고혈압과 유사한 임상양상으로 나타난 다발성 신동맥을 동맥혈관조영술로 진단하고 약물치료만으로 호전된 예를 경험하여 보고하는 바이며, 향후 고혈압과 다발성 신동맥의 연관성에 대해 더 많은 연구가 필요할 것으로 생각된다.