

## 다발성 동맥 혈전색전증으로 발현된 미세변화형 신증후군 1예

대구가톨릭대학교 의과대학 내과학교실, 외과학교실\*

안동직 · 권현희 · 오효진 · 이인희 · 안기성 · 박기혁\*

신증후군에서 혈전색전증은 주로 심부 정맥에서 발생하지만, 드물게는 동맥에서도 발생하는 것으로 알려져 있다. 동맥혈전은 대퇴동맥, 신동맥, 뇌동맥, 대동맥, 장간막동맥, 관상동맥, 장골동맥, 쇄골하동맥 및 액와 동맥 등 다양한 부위에서 발생하는 경우가 보고되고 있으나 그 빈도는 아주 적다. 이에 연자 등은 우측 경골동맥과 양측 장골동맥을 동시에 침범한 혈전색전증 환자에서 신생검을 시행하여 미세 변화형 신증후군으로 진단한 증례를 경험하고 이를 보고하는 바이다.

**증례** : 57세 남자 환자로 보행시 양측 하지의 심한 동통을 주소로 내원하였다. 내원 당시 양측 하지 대퇴 동맥 박동은 약하게 촉진되었으며, 양측 족배동맥 박동은 촉진되지 않았다. 내원 후 시행한 말초 혈액 검사상 혈색소 14.1 g/dL, 백혈구 12,600/mm<sup>3</sup> (호중구 72%), 혈소판 154,000/mm<sup>3</sup> ESR 23 mm/h이었고, 단순 요 검사상 단백 (3+), WBC 0-1/HPF, RBC 20-30/HPF의 소견을 보였으며, 24시간 요 단백은 4.2 g/1.73 m<sup>2</sup>이었다. 혈청 생화학 검사상 BUN/creatinine 17/0.9 mg/dL, 총 단백 4.3 g/dL, 알부민 1.7 g/dL이었으며, 총 콜레스테롤 427 mg/dL, 중성 지방 305 mg/dL, Lp(a) 97.3 mg/dL이었다. 혈장 fibrinogen 788 mg/dL, anti-thrombin III 94%이었다. 양측 하지 동맥의 폐색을 의심하여, 동맥조영술을 시행하였고 좌측 총 장골동맥에 심한 협착과 함께 혈전이 관찰되었으며 우측 총 장골동맥에는 혈전으로 인한 기시부의 완전 폐색 소견을 보였다. 우측 전, 후 경골동맥과 좌측 후 경골동맥은 다발성색전에 의한 폐색 소견을 보여 혈관조영술상 확인과 동시에 스텐트 삽입, 유로키나제 및 도관을 이용하여 혈전을 제거하였으며 우측 후 경골동맥의 색전은 수술로써 제거하였다. 혈관촬영 및 수술 후 단백뇨, 저알부민혈증 및 고콜레스테롤혈증 등의 소견이 지속되어, 신생검을 시행하였으며 미세 변화 신증후군으로 진단하였다. 이후 스테로이드 (prednisolone 60 mg/day)와 항응고제 경구 투여를 병행하면서 증상 호전되었으며 현재 경과 관찰 중이다.