

혈액투석 환자에서 황색육아종성 신우신염에 의한 신장의 자발성 파열 1예

가천의대 길병원 신장내과, 병리과*

김태경 · 유승민 · 이현희 · 정우경 · 이종호 · 김나래* · 이준승

1916년 Schlagenhauser 등에 의해 소개된 황색육아종성 신우신염은 만성 신우신염의 특이한 형태로 주로 중년의 여성에게 호발하는 드문 질환으로 신결석증, 폐쇄성 요로병변, 내분비 대사장애 등이 중요한 선행 요인으로 알려져 있다. 일반인에서 황색육아종성 신우신염에 의한 신장의 자발성 파열이 드물게 보고 되었으나 아직 혈액투석환자에서는 보고된 바 없다. 이에 저자들은 혈액투석중인 25세 여자에서 갑자기 발생한 황색육아종성 신우신염에 의한 신장의 자발성 파열을 경험 하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 25세 여자가 투석 중 갑자기 발생한 좌측 복부 통증으로 입원하였다. 16년 전 제 1형 당뇨병, 6년전 고혈압과 만성신부전을 진단받았고 2년 전 말기신부전으로 복막투석을 받았으나 도관 tunnel감염으로 1년 전부터는 주3회 혈액투석 중이었다. 입원시 생체징후는 혈압 130/80 mmHg, 맥박수는 분당 106회, 호흡수는 분당 28회, 체온은 36.7°C이었고, 진찰소견에서 좌측 복부에서 압통과 반발통이 있었고 경계가 불분명한 종물이 만져졌다. 말초혈액검사에서 혈색소 8.4 g/dL, 혈소판 434,000/mm³, 백혈구 17,990/mm³ (중성 백혈구 89.1%)이었으며 혈청생화학검사에서 BUN/Creatinin 36/6.6 mg/dL, Na/K/Cl 141/3.6/99.1 mEq/L, 총 단백질 7.3 g/dL, 알부민 2.3g/dL, 총 빌리루빈 0.7 mg/dL, AST/ALT 12/9U/L, Alkaline phosphatase 177 U/L이었고, 혈액 응고 검사에서 PT 12.6초 (I.N.R 1.07), PTT 30.4초 (정상 26-43초)이었다. 단순 복부촬영상 특이 소견 없었다. 복부 전산화 단층촬영에서 좌측 신 주위와 후 복막강에 현종이 관찰 되었으며 혈종의 아래 부분에서 출혈을 시사하는 조영 증강되는 부위가 있었다. 동결침전제 및 농축적혈구 수혈, 집중적 혈액투석으로 보존적 치료를 하였으나 출혈소견 지속되어 입원 4병일째 개복술을 시행하였다. 수술 소견에서 좌측 신의 중하부극에 주위 열상 (circumferential laceration of mid-lower pole)이 있었고, 신 주위 조직과 심한 유착이 있었으며 좌측신의 상극 (upper pole)에 국한된 농양이 있어 신 적출술을 시행하였다. 적출된 좌측 신장의 육안적 소견에서 경계가 불분명한 황색의 농양이 관찰되었고, 조직학적으로 급성염증세포로 구성된 농양 내에 기포세포 (foamy cell)와 다핵상 거대세포 multinucleated giant cell)가 보여 황색육아종성 신우신염에 의한 자발성 신파열로 진단하였다. 수술 후 특별한 문제없이 입원 21병일째 퇴원하여 현재 장기적인 혈액투석 중이다.