

# 복통과 배뇨곤란을 주소로 내원하여 폐쇄성 요로병증을 보인 루푸스 방광염 1예

고려대학교 의과대학 내과학교실

이지은 · 권영주 · 표희정 · 김명규 · 부창수 · 최혜민 · 현영률

**서 론** : 루푸스 방광염은 전신성 홍반성 루푸스에서 발생한 만성 간질성 방광염으로 지금까지 알려진 것보다 흔하며 이로 인한 폐쇄성 요로병증이 가역적인 신부전의 원인이라는 것이 알려지면서 조기 진단과 치료의 중요성이 대두되고 있다. 저자는 복통과 배뇨곤란을 주소로 내원하여 양측 수신증이 합병된 루푸스 방광염으로 진단되고 스테로이드와 싸이클로포스파마이드로 치료하면서 폐쇄성 요로병증이 호전된 환자를 경험하여 보고하는 바이다.

**증 례** : 42세 남자 환자로 내원 2주전부터 지속된 발열 및 내원 3일전부터 악화된 복통과 배뇨곤란을 주소로 내원하였다. 진찰소견과 소변검사에 따라 우측 급성 신우신염으로 진단하였고 항생제 정주를 시작하였다. 환자는 내원시 BUN/Creatinine 38/4.0 mg/dL로 증가되어 있었고 복부초음파에서는 양측 수신증이 관찰되었다. 요관을 삽입한 이후 증상과 양측 수신증은 호전되었고 BUN/Creatinine 21/1.6 mg/dL 까지 감소하였으나 혈소판 감소증 (53,000/uL) 및 단백뇨 (1.5 g/day)는 지속되었으며 혈액검사상 FANA 양성 (speckled 1:1280), C3, C4, CH50 감소, Anti-dsDNA 양성, Anti-Smith 항체 및 anti-RNP 항체 양성 소견을 보여 전신성 홍반성 루푸스로 진단하였다. 급성 신우신염이 호전된 이후에 스테로이드와 싸이클로포스파마이드 투여를 시작하고 퇴원하였으나 퇴원 10일 후 좌측 신우신염이 동반된 양측 수신증 및 급성 신부전이 다시 발생하여 입원하였다. 요역동학 검사, 방광내시경, 요로조영 복부 컴퓨터 촬영 및 배뇨방광요도조영술 상 요관 협착이나 방광요관 역류 등의 소견은 관찰되지 않았으며 방광 조직 검사상 루푸스 방광염에 합당한 소견을 보여 스테로이드와 싸이클로포스파마이드 투여를 지속하여 양측 수신증이 호전되었다. 환자는 퇴원한 이후 현재까지 9개월간 치료를 유지하면서 전신성 홍반성 루푸스의 활성도가 감소하였고 폐쇄성 요로병증이 재발하지 않은 채 외래 추적 관찰 중이다.