

소장 지방종에 의한 장중첩으로 발생한 급성신부전 1예

인하대학교 의학대학 내과학교실 신장내과, 신장질환 연구회, 인천의료원 외과*

권수현 · 박근호 · 이승원 · 이승우 · 구지희* · 임미진 · 송준호 · 김문재

급성신부전은 발생원인에 따라 신전성, 내인성, 신후성 신부전으로 나뉘며 신전성 신부전은 수분소실과 심박출량 감소, 신동맥 질환에 의해 주로 나타난다. 또한 성인에서는 모든 장중첩의 5% 정도만이 발생하고 성인에서 발생한 장중첩의 90%는 지방종이나 악성종양 등 2차적 원인에 의한 경우가 대부분이다. 저자들은 극심한 구토, 복통, 핏뇨를 주소로 응급실에 내원한 53세 남자 환자에서 신전성 급성신부전 발생의 원인으로 복부전산화 단층촬영상 지방종으로 인한 장중첩 1예를 경험하여 보고하는 바이다.

증례 : 53세 남자 환자로 내원 2주 전부터 식후 상복부 통증, 하루 10차례 이상의 구토 및 내원 1주일 전부터 핏뇨, 변비증상 동반되어 본원 응급실 내원하였다. 내원 당시 혈압 140/90 mmHg, 맥박 88회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.0℃였으며 의식은 명료한 상태였다. 탈수된 혀와 입술을 보였으며 흉부 청진상 특이소견은 없었으며 복부에 촉진되는 종괴 또한 없었다. 환자는 복통을 호소하였으나 압통이나 반발통은 없었다. 동맥혈가스분석 검사결과 pH 7.41, 이산화탄소 분압 43.8 mmHg, 산소분압 82.3 mmHg, 중탄산이온 27 mmol/L, 산소포화도 93%, 말초혈액검사에서는 백혈구 19,900/mm³, 혈색소 19.9 g/dL, 혈소판 504,000/mm³, 혈청 나트륨 139 mEq/L, 포타슘 3.5 mEq/L, 염소 78 mEq/L, 음이온차는 34로 증가되어 있었다. 혈청 생화학 검사결과 상 AST 24 IU/L, ALT 18 IU/L, 알부민 5.5 g/dL, 요소질소 74.8 mg/dL, 크레아티닌 5.8 mg/dL, 인 8.7 mg/dL, 칼슘 11.1 mg/dL, 혈청삼투압 309 mOsm/kg, 소변삼투압 377 mOsm/kg, FeNa 0.1였다. 체액량 감소로 인한 신전성 급성신부전 진단하에 내원일 3리터의 수액요법 후 소변이 나오기 시작했으며 제 2병일째부터 24시간 소변량이 3,000 cc 이상이었고 BUN/Cr 74.8/5.8에서 제 5병일째 30/1.2 mg/dL까지 감소하였다. 신기능 회복 후 수 차례의 구토 및 복통의 원인 평가 위해 제 6병일째 복부전산화단층촬영 시행상 지방종으로 인한 장중첩을 발견되어 소장절제술 시행하였다.