

Sjögren 증후군 환자에 발생한 Mixed Type Renal Tubular Acidosis (RTA) 1예

한림대학교 의과대학 내과학교실, 신장연구소

이동훈 · 윤성보 · 김은정 · 김수진 · 박태진 · 송영수 · 김성균
오지은 · 서장원 · 이영기 · 윤종우 · 구자룡 · 김형직 · 노정우

56세 여자 환자 고○자 씨는 5개월 전부터 시작된 low back pain 및 multiple bone pain을 주소로 본원 정형외과를 방문하여 시행한 L-spine MRI, Bone scan 등에서 악성종양 골전이로 추정되어 통증 조절 및 원발성암 찾기 위해 혈액종양 내과에 입원하여 검사하였으나 원발성암은 발견되지 않았고, 정도의 신기능 감소가 동반되어 신장내과에 consultation된 후 RTA가 의심되어 신장내과로 전과되었음. 환자는 다뇨 (3,000 mL 이상/day)와 함께 심한 osteoporosis에 의한 multiple rib fracture를 보였으며 hypokalemia (3.1 mEq/L)와 함께 anion gap이 정상인 hyperchloremic (112 mEq/L) metabolic acidosis (pH: 7.215)를 보였고 동시에 시행한 요검사상 요pH가 7.0 이상을 보이며 Bicarbonate loading test에서 bicarbonate fractional excretion이 15% 이상을 보여 type II RTA로 진단할 수 있었다. 환자는 Fanconi syndrome은 동반되지 않았다. 그러나 병이 진행하여 더욱 심한 대사성산증이 발생한 경우에도 요pH가 계속 7.0 이상을 보이고, 요로결석은 확인은 되지 않았으나 초음파상 nephrocalcinosis 소견 등 type I RTA의 소견을 같이 보여 mixed type RTA로 판단되었다. 기저 질환에 대한 검사에서 혈중 중금속농도는 정상이었으며 구갈증 등에 대한 안과 검사, salivary gland scanning, 체내 면역 검사에서 FANA (+), anti-SS (A), SS (B) antibody 등에 양성을 보여 Sjögren syndrome으로 판단되었음. 저자들은 Sjögren syndrome에 의한 mixed type RTA를 경험하고 이에 보고합니다.