P68

신장 이식 후 재발한 용혈성 요독 증후군에 의해 급성 거부 반응 1예

인하대학교 의과대학 내과학교실 신장내과, 신장질환연구회

정영국 · 이승원 · 박근호 · 임주한 · 박재은 · 이승우 · 송준호 · 김문재

배 경 : 용혈성 요독 증후군은 미세 혈관변성 용혈, 혈소판 감소증, 급성신부전을 특징적으로 보이며 신장 이식 환자에게 있어서 이식신의 기능 저하를 초래하는 드물지만 매우 심각한 질환이다. 주로 소아에게 발생하여 급성신부전을 유발하며 성인에서 용혈성 요독증에 의해 말기신부전이 발생하는 경우는 드물다. 저자들은 용혈성 요독 증후군에 의한 만성신부전으로 혈액투석 중, 신이식 요법을 시행하였으나 용혈성 요독 증후군의 재발로 급성 거부 반응을 보인 환자를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

증 례 : 33세 남자 환자로 내원 2년 전 신조직 검사상 요독성 용혈 증후군으로 인한 말기신부전 진단 받고 혈액투석 요법을 시행 받아 오다가 내원 3개월 전 중국에서 신이식술 받고 이후 혈청 크레아티닌 증가 소견으로 내원하였다. 내원 당시 혈압은 140/90 mmHg, 맥박 84회/분, 호흡수 18회/분, 체온 36.5℃였으며 의식은 명료한 상태였다. 내원 시 말초 혈액 검사에서 백혈구 6,700 mm^3, 혈색소 11.9 g/dL, 혈소판 107,000/mm^3였으며 분열 적혈구를 포함한 이상 적혈구가 관찰되는 미세 혈관성 용혈 소견을 보였다. 혈청 나트륨 139 mEq/L, 포타슘 4.9 mEq/L, 염소 109 mEq/L였으며 혈청 생화학 검사결과 상 요소질소 31.8 mg/dL, 크레아티닌 5.8 mg/dL, 인 2.6 mg/dL, 칼슘 9.2 mg/dL, 총빌리루빈 0.4 mg/dL, LDH 681 IU/L이었다. 요검사에서 단백뇨 (1+), 현미경적 혈뇨 소견을 보였으며 신조직 검사상 용혈성 요독 증후군의 재발이 의심되었다. 내원 4일째부터 스테로이드 정맥 주사와 면역 억제제를 증량하였고 이후 혈청 크레아티닌의 증가 소견 보이지 않으며 소변량 일정하게 유지되어 퇴원하였다.