신경색증과 하대정맥 혈전을 동반한 신이식 환자에서 발생한 비장동맥류의 파열

충남대학교 의과대학 내과학교실, 외과학교실*

이영모 · 김난희 · 정사라 · 이수윤 · 장동석 · 안문상* · 나기량 · 이강욱 · 신영태

서 론 : 비장 동맥류는 내부 장기에 생기는 동맥류 중에 아주 드물게 발생하는 것으로 알려져 있으며 파열시 사망률이 매우 높다. 간경변이나 간이식 환자에서 발생한 비장동맥류의 파열은 보고된 적이 있지만 신이식 환자에서 발생한 예는 아직 국내에 보고되지 않았다. 연자들은 신이식 환자에서 원인모를 신경색증과 하대정맥의 혈전증을 동반한 비장동맥류의 파열을 경험하여 보고한다.

증 례 : 50세 남자가 우하복부 통증을 주소로 입원하였다. 환자는 92년 원인 미상의 만성신부전증으로 진단을 받았고 94년 남동생으로부터 신장을 공여 받았다. 이후 Prednisolone 5 mg, Cyclospron 500 mg을 복용하며 혈청 크레아티닌치 2.0 mg/dL 미만으로 신기능을 유지하였다. 내원 당시 혈압 120/90 mmHg, 맥박 90회, 체온 39.5℃였다. 이학적 검사상 양쪽 늑척추각 부위와 우하복부에 경도의 압통을 호소하였다. 말초혈액검사상 백혈구 41,600/μL, 혈색소 12.4 g/dL, 혈소판 372,000/μL, AST 341 IU/L, ALT 213 IU/L, 총빌리루빈치 1.2 mg/dL, BUN 32 mg/dL, Cr 4.5 mg/dL이었고 요검사사상 단백 2 (+), 적혈구 11-15/HPF, 백혈구 6-10/HPF였다. 복부 단층 촬영상 이식신에 다양한 크기의 조영증강 되지않는 저밀도병변들과 하대정맥에는 충만결손이 관찰되었다. 신경색증과 하대정맥혈전증의증하에 헤파린을 투여하며 경과 관찰하였으나 복통이 지속되고 수양성 설사가 생기며 단순 복부 촬영상 장마비 소견이 심해서 제 6병일에 두 번째 복부 단층 촬영을 시행하였다. 당시 혈압은 110/70 mmHg였으나 맥박은 분당 120회로 증가하였고 혈색소는 7.2 g/dL로 감소하였으며 이학적 검사상 복부는 약간 경직되었으나 압통은 저명하지 않았다. 두 번째 복부 단층 촬영상 복강내에 혈액의 밀도와 유사한 액체가 보였고 비장 하방에서 골반강내로 소방을 형성하고 있어서 혈복강 진단하에 응급 수술을 시행하였고 수술장에서 비장동맥류의 파열을 진단하였다. 수술전 핍뇨가 심해져 응급 투석을 시행하였고 수술 후 저혈압이 지속되어 승압제를 투여하고 CVVHDF를 시행하였다. 농축적혈구와 혈소판농축액을 계속 투여하였으나 환자는 지속적으로 혈역학적으로 불안정하였으며 수술 후 23일째 사망하였다.