

항생제와 경피적 신루설치술로 완치된 기종성 신우신염

서울대학교 의과대학 내과학교실, 서울대학교 보라매병원 내과*

박종선 · 이지영 · 윤연이 · 오윤규* · 임춘수*

기종성 신우신염은 신장 신질과 상부요로, 신장 주위조직에 공기형성을 동반하는 급성 감염으로 드물게 발생하지만 예후가 좋지 않은 것으로 알려진 질환이다. 대부분 당뇨병 환자에서 발생하고 급격하게 나빠지기 때문에 조기에 진단하고 수술을 통해 적극적으로 치료하는 것이 생존율을 높일 수 있다고 알려져 왔으나, 최근에는 내과적 치료만으로 완치된 증례들이 보고되고 있다.

58세 여자 환자가 3일 전부터 발생한 전신쇠약감, 구토, 열감을 주소로 내원하였다. 환자는 2년 전 당뇨병을 진단받았으나 치료는 받지 않고 있었다. 급성병색을 보였고, 신체검사서 우측 늑측각압통과 우측 복부의 압통이 있었다. 혈압은 64/47 mmHg, 맥박은 분당 111회, 호흡수는 분당 28회, 체온 37.2°C였다. 동맥혈 가스검사서 pH 7.242, pCO₂ 22 mmHg, pO₂ 60 mmHg, HCO₃⁻ 9.3 mEq/L였고, 일반혈액검사서 백혈구 10,380/mm³, Hb 7.8 mg/dL, 혈소판 36,000/mm³였으며, 일반화학검사서 BUN/Cr 70/6.2 mg/dL였다, 전해질은 129-4.11-98-8.9 mEq/L, CRP 21.4 mg/dL였다. 소변검사서 Albumin (2+), Nitrite (+), RBC >100/HPF, WBC >100/HPF였고, 이 후 6시간 동안 소변은 나오지 않았다. 단순복부촬영과 비조영 복부 전산화 단층촬영에서 우측 신우와 요관을 따라 공기 음영이 보였으나 신실질은 정상 소견이었다. 좌측 신장은 위축되어 있었다. 환자는 내원 6시간 후 의식을 잃고 호흡이 저하되어 기관 삽관 후 인공호흡기를 사용하였다. 경피적 신루설치술 (PCN)을 우측에 시행하였고 응급 혈액투석을 병행하였다. 우측 신루를 통해 혼탁한 소변이 나오면서 환자의 상태는 호전되었다. 소변과 혈액배양에서 *E. coli*가 자라 piperacillin, tazobactam을 사용하였다. 항생제를 12일간 사용한 후 시행한 비조영 복부 전산화 단층촬영에서 우측 신우와 요관의 공기 음영은 사라졌고 역행성 요로조영술에서 요로폐쇄소견은 없어 우측 신루는 제거하였다. 소변량은 잘 유지되었으나 고질소혈증은 계속 악화되어 혈액투석을 정기적으로 유지해야 하였다.

연자들은 당뇨병 환자에서 발생한 기종성 신우신염을 경피적 신루설치술과 항생제 치료로 완치하였기에 보고하는 바이다.