

## 신부전의 악화로 내원한 단일 신장을 가진 섬유근성 이형성증 환자 1예

성균관대학교 의과대학 마산삼성병원 내과

권경아 · 조 성 · 김성록

**배 경** : 섬유근성 이형성증은 동맥벽이 국소적으로 두꺼워지는 질환으로 경동맥이나 신동맥에서 발생 빈도가 높은 것으로 알려져 있으며, 대개는 증상없이 지나다가 우연히 발견되며 때로는 진행하여 신성 고혈압, 동맥류 등을 야기하기도 한다. 드물게 단일신장에서 발생할 경우 신부전을 일으키기도 한다고 하나 국내보고는 드물다. 연자들은 신부전의 악화와 전신부종으로 내원한 단일 신장의 29세 여자환자에서 신동맥 섬유근성 이형성증에 의한 신동맥폐쇄를 진단 후 경피적 혈관 성형술로 신기능의 회복을 경험하였기에 보고하는 바이다.

**증 례** : 13세경 좌측 신낭종으로 좌측 신적출 시행한 환자로 2002년 고혈압 진단 후 원인 분석 중 우측 신동맥 협착이 의심되는 소견을 보여 동맥조영술을 시행하였으나 비특이적인 협착 소견보여 고혈압에 대한 약물치료만 시행해 오던 환자로 평소 크레아티닌은 2-3 mg/dL를 유지하던 환자이다. 내원 1개월 전부터 소변량이 줄고 전신부종이 생기고 일주일 전부터 호흡곤란 심해져서 입원하였다. 입원시 혈압은 200/100 mmHg, 맥박 110회/분이었다. 전신부종이 심한상태로 양측 경정맥이 확장되어 있었고 심음이 감소되어 있었다. 검사실소견상 크레아티닌은 3.3 mg/dL로 증가되었고 요검사 상 특이소견 없었다. 흉부 X-선 상 심낭 유출 및 우측 흉수 관찰되었다. Lasix를 지속적으로 정맥주입하였으나 anuria 상태를 보여 내원 2일째 혈액투석을 시행하였다. 내원 3일째 신동맥 조영술상 섬유근성 이형성증에 의한 신동맥 근위부의 협착을 보였는데 그 정도는 동맥기에서 조영제의 nephrogram을 확인할 수 없을 정도로 심했다. 협착 부위의 경피적 풍선확장술 후 완전한 병변 부위의 소실 및 신실질로의 조영이 잘 되는 것을 확인하였다. 이후 diuresis가 시작되었고 혈압 및 혈청 크레아티닌 수치는 정상화 되어 현재 외래 추적 관찰 중이다.