

과킨슨양으로 발현된 급성 가역성 요독성 뇌증

서울의료원 내과

오지민 · 윤수진 · 김수현 · 고재기 · 신석호 · 전관선 · 최성식

서론 : 신부전 환자에서 요독성 뇌증은 아직 병태생리나 특징적인 뇌병변이 명확하지 밝혀져 있지 않아 신기능 장애와 함께 신경학적 증상이 나타날 때 다른 질환을 배제하면서 임상적으로 진단하게 되는데 특별히 부종을 동반한 기저핵 병변에 의한 과킨슨양의 요독성뇌증은 흔하지 않았고 투석방법의 전환으로 호전되었기에 보고하는 바이다.

본문 : 18세 남자로 4년 전 FSGS에 의한 CRF, DM, HTN으로 4개월 전부터 복막투석 시행하던 자로 이전에 신경학적 이상소견은 없었으며 약에 의해 악화된 것으로 추정되는 급성신부전이 병합되면서 췌노 및 전신부종, BUN/Cr이 상승되었고, 내원 1주 전부터 보행장애, 구어장애 점차 진행되었으며 전해질이상이나 대사성산증, 고혈압소견은 없었다. 시행한 MRI상 양측기저핵에 T1에서 저신호 및 T2에서 고신호를 보였으며 부종소견이 동반되어 있었고 PET 검사상 기저핵에 당대사가 감소되어 있었다. 투석의 효율을 높이기 위해 투석의 빈도와 농도를 높인 후 점차 임상적인 증상의 호전을 보이며 3주 후에 이전 상태로 회복되었고, 4주 후 추적한 MRI 상 이전에 보이던 기저핵의 병변과 부종의 호전을 보였다.

고찰 : 요독성 뇌증의 원인으로 신기능의 저하로 인한 대사물의 축적과 호르몬의 변화 등으로 인한 신경독성이나 뇌의 신경대사의 변화 등이 제기되고 있으며 본 증례를 포함하여 부종이 동반된 몇 가지 사례가 있었고 이것은 세포독성부종보다는 혈관부종에 의한 것으로 추정되고 있다.

결론 : 투석을 받고 있는 환자에서 요독성 뇌증을 예방 및 조기 치료하기 위해서는 투석적절도가 불충분할 때 이를 향상시키는 노력이 필요할 것으로 생각된다.

