

작은 창자 증후군에서 발생한 반복적인 급성신부전 1예

한림대학교 의과대학 내과학교실

성종원 · 이영기 · 김진경 · 박태진 · 송영수 · 김성균 · 윤종우 · 구자룡 · 김형직 · 노정우

A Case of Acute Renal Failure in Short Bowel Syndrome

Jong Won Sung, Young Ki Lee, Jin Kyung Kim, Tae Jin Park, Young Soo Song
Sung Kyun Kim, Jong Woo Yoon, Ja Ryong Koo, Hyung Jik Kim, Jung Woo Noh

Department of Internal Medicine College of Medicine Hallym University

서 론 :작은 창자 증후군 (short bowel syndrome)은 작은 창자의 길이가 짧아져서 발생하는 흡수 부전 상태로, 주된 합병 증은 영양 실조와 수분과 전해질 부족이며 간질환, 담석, hyperoxaluria, D-젖산혈증 등이 나타나기도 한다. 저자들은 소장 절제술 후의 작은 창자 증후군 환자에서 발생한 반복적인 급성신부전을 관찰하였고 이를 보고하고자 한다.

증 례 :62 세 여자가 3일 전부터 식사를 잘하지 못하고 오심, 구토, 복통이 동반되어 병원에 왔다. 환자는 1년 전 난소암을 진단받고 종양 제거 수술을 시행 받았으며 6회의 항암치료를 받았으나, 2달 전에 장 유착이 발생하여 소장 절제술을 시행 받았다. 입원 당시 혈압은 70/40 mmHg, 맥박수 분당 80회, 체온은 36도였고, 구강 점막은 건조하였으며 우하복부에 colostomy가 유지되어 있었다. 일반혈액검사에서 백혈구 3,270/mm³, 혈색소 12.0 g/dL, 혈소판 200,000/mm³이었고, 혈청 생화학 검사 결과 AST/ALT 27/48 IU/L, BUN/Cr 66/3.4 mg/dL, Na 125 mEq/L, K 7.1 mEq/L, Cl 90 mEq/L, total CO₂ 19.4 mEq/L이었다. 수액 치료와 kayexalate 등으로 입원 3일째 BUN/Cr 24/1.0 mg/dL로 회복되었으나, colostomy로 하루 2,500 mL 이상의 설사가 지속되어 수액 치료를 지속하였다. 퇴원 후 한달 후에 설사와 기력 감소로 다시 입원하였고 BUN/Cr 69/5.0 mg/dL로 수액 치료 후에 신기능은 회복되었다. 그러나 colostomy로 하루 2,000 mL 이상의 설사가 지속되고 식욕 감소로 인해 수분 섭취가 충분치 않아 개인병원에서 주2-3회 수액치료를 하였으나, 이후 두 차례 더 급성신부전으로 입원하였다. 환자는 3개월 후에 난소암 전이로 사망하였다.

결 론 :작은 창자 증후군에서 급성신부전이 발생할 수 있으므로 적절한 수분과 전해질 보충이 중요하다.