

복강경을 통한 신절제 후 유발된 횡문근융해증 1예

전북대학교 의과대학 내과학교실

강선미 · 이태환 · 강경표 · 이 식 · 김 원 · 박성광

A Case of Rhabdomyolysis Following Laparoscopic Radical Nephrectomy

Kang Sun Mi, Lee Tae Hwan, Kang Kyung Pyo, Lee Sik, Kim Won, Park Sung Kwang

Department of Internal Medicine, Chonbuk National University Medical School

서 론 : 횡문근융해증은 근육의 괴사와 이로 인한 세포내 근육 구성 성분의 순환기 체계로 유입을 특징으로 하는 증후군이다. 복강경을 이용한 신절제술 후 수술 부위 지혈에 도움을 주는 자세인 옆누움자세를 장시간 취한 결과로 횡문근융해증이 발생한 환자를 혈액투석을 포함한 치료 후 호전된 증례를 보고하고자 한다.

증 례 : 체질량지수가 30인 53세 남자 환자가 신세포암으로 비뇨기과에서 수술 후 껍뇨를 주사로 전과되었다. 과거력상 고혈압이 있어 복약 중이었고 수술 전 혈장 크레아티닌 (creatinine) 농도는 정상 범위에 있었다. 옆누움자세를 유지하면서 복강경 수술이 진행되었으며 수술은 출혈 등 다른 합병증 없이 종료되었다. 수술 직후 양측 둔부와 허벅지에 통증을 호소하였으며 신체 검사에서 양측 둔부에서 종괴가 촉지 되었다. 수술 후 6시간이 경과한 후부터 소변량이 시간 당 10 mL로 감소하였고, 수술 후 2일째에는 6.08 mg/dL까지 증가하며 급성신부전 소견을 보였다. 혈장 크레아티닌키나제 (creatinine kinase)는 35430 IU/L (50-200 IU/L)까지 상승하고, 혈장 미오글로빈 (myoglobin)은 1440.4 ng/mL (19-92 ng/mL), 혈장 aldolase는 22.5 IU/mL (-7.6 IU/mL)로 상승하였다. 골반 부위 자기 공명 영상에서는 양측 작은 둔부근(gluteus minimus)과 중간 둔부근(medius muscle)의 미만성 근육손상과 강한 조영 증강을 보였다. 전신 뼈 스캔에서도 양측 둔부의 횡문근융해증에 합당한 소견을 보였다. 환자는 호흡곤란을 동반한 폐부종 소견이 보여 우측 경정맥을 통한 응급 혈액투석을 실시하였으며 이후 소변량이 점차 증가하였으며 이후 투석 중단후 외래에서 추적 관찰 중이다.