

복부 전산화 단층 촬영으로 진단한 급성 신피질 괴사 3예

순천향대학 천안병원 내과

이호영 · 홍중락 · 강문수 · 길효욱 · 양종오 · 홍세용

Three Cases of Acute Cortical Necrosis Diagnosed by Abdominal Computer Tomography

Lee Ho Young, Hong Jung Rock, Kang Moon Soo, Gil Hyo Wook, Yang Jong Oh, Hong Sae Yong

Soonchunhyang University Cheonan Hospital, Department of Internal Medicine

서론 : 급성 신피질 괴사는 성인의 급성 신부전의 2%를 차지하는 비교적 드문 질환으로, 산과적 문제 및 감염, 패혈증 등에 의해 발생하며 매우 치명적인 질병이다. 최근에는 비산과적 문제가 원인이 되는 경우가 많고, 진단도 비 침습적인 방법으로 이루어지는 경우가 많다. 저자들은 생체 신이식 후 만성 거부반응으로 혈액투석 중, 면역억제제 중단 후 잔여 신기능을 소실하며 발생한 급성 신피질 괴사 1례와 산과적, 비산과적 원인으로 발생한 양측성 급성 신피질 괴사 2례를 경험하여 이를 보고하는 바이다.

증례 1 : 53세 남자가 5년 전 신장이식을 받은 후 16개월 전부터 만성 거부반응으로 혈액투석 중, 면역억제제 감량 후에 발열, 우하복부 통증 및 소변량 감소를 호소하였고, 복부 컴퓨터 전산화 촬영에서 이식신의 신수질과 피막하 신피질은 고음영의 조영 증강을 보이고 신피질은 조영 증강 되지 않아 급성 신피질 괴사로 진단하고, 정기적인 혈액 투석 치료 중이다.

증례 2 : 59세 남자가 경막하 혈종으로 중환자실 치료 중 직장 출혈로 혈액량 감소 쇼크가 발생하였고, 출혈 17시간째부터 무뇨 및 대사성 산증 발생하여 응급 혈액투석 시작하였다. 5일째 시행한 복부 전산화 단층촬영에서 양측 신장의 피질이 조영 증강되지 않아 급성 신피질 괴사로 진단하였고 현재는 유지 혈액투석 중이다.

증례 3 : 36세 여자가 제왕절개 수술 후 자궁근육무력증으로 출혈 지속되어 자궁 절제술 시행하였으나 복부 통증 및 혈액량 감소 쇼크가 발생하여 다시 출혈 부위의 혈관 결찰술을 시행하였고, 34 pint의 농축적혈구를 수혈 받았다. 수술 5일째부터 무뇨 상태 지속되어 혈액투석 시작하였고, 수술 23일째 복부 전산화 단층 촬영에서 양측 급성 신피질 괴사 소견이 관찰되었다. 정기적 혈액투석 치료 중 수술부위 감염에 의한 패혈증 및 성인 호흡근관 증후군이 발생하여 수술 78일째 사망하였다.

고찰 : 급성 신피질 괴사의 확진은 신생검이지만, 위와 같이 환자 상태가 생검을 받기에 중하거나 출혈경향이 동반되는 경우가 많으므로 비침습적인 복부 전산화 단층 촬영이 진단에 가장 유용할 것으로 생각된다. 사망률은 과거에는 87-95%로 높았으나 최근, 신대체 요법의 발달로 환자의 예후와 생존률이 크게 향상되었다. 저자들은 복부 전산화 단층 촬영이 진단에 매우 유용하며, 합병증에 대한 예방 및 치료가 생존률을 향상시킬 수 있을 것으로 생각 되어진다. 또한 국내에서의 신피질 괴사에 대한 원인 및 경과를 분석하는 연구가 필요할 것으로 생각된다.