

하지동맥 혈전증을 증세로 재발한 미세변화 신증 1예

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

김수연 · 고훈영 · 박상미 · 정희선 · 윤선애 · 김영수 · 김영옥

Recurrent MCD Combined with Arterial Thrombosis

Kim Su Yoen, Hoon Young Ko, Sang Mi Park, Hee Sun Chung, Sun Ae Yoon, Young Soo Kim, Young Ok Kim

The Catholic University of Korea, Medical College, Seoul, Korea.

신증후군에서 혈전증은 잘 알려진 합병증이지만 대개 정맥에서 나타나고 소아기에 호발하는 것으로 알려져 있다. 또한 스테로이드나 이뇨제로 치료하는 중에 발생하는 것이 대부분이며 드물게 혈전증을 증세로 하여 신증후군이 처음 진단된 경우는 있었으나 미세변화 신증이 이미 진단되었고 고용량 스테로이드 투여로 완전 관해된 환자에서 하지 동맥 혈전증을 증세로 신증후군 재발이 다시 확인된 예는 보고된 바가 없었다. 이에 저자 등은 미세변화 신증으로 진단되어 3회의 재발 및 관해를 거친 환자에서 동맥 혈전증을 증세로 4번째 재발이 진단된 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 49세된 남자 환자로 3주 전부터 시작된 좌측 하지의 당기는 듯한 통증을 주소로 내원하였다. 통증은 점점 심해지는 양상이었고 내원 수일 전부터는 저린듯한 감각과 함께 보행 및 하지의 단순한 움직임에도 어려움을 겪고 있었다. 환자는 4년전 미세변화 신증을 진단받았고 이후 고용량 스테로이드 치료로 관해 되었으나 3년 전과 2년 전 다시 한차례씩 재발이 확인되었고 역시 고용량 스테로이드 투여 후 관해 되어 현재는 스테로이드 투여 없이 외래에서 추적관찰 중인 환자였다. 4년전에 본태성 고혈압이 진단되어 항 고혈압제 복용 중이었고 가족력에는 특이 사항이 없었다. 내원 당시 환자의 혈압은 120/80 mmHg, 맥박 73회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.5도였고 만성병색을 보였지만 의식은 명료하였다. 환자는 양하지, 특히 좌측 하지가 심하게 부어있었고 촉지해 보았을 때 양 슬관절 이하가 차갑게 느껴졌으며 양측 대퇴동맥, 슬와부 동맥의 박동이 잘 촉지되지 않았다. 생화학 검사상 혈액 요소질소 23.5 mg/dL, 크레아티닌 0.93 mg/dL, 총단백질 3.1 g/dL, 알부민 1.4 g/dL 이었다. 소변 검사상 단백 3+, 잠혈 4+였고 24시간 요단백은 38.14 g/day였다. 환자에게 시행한 하지 동맥 도플러 초음파 결과 양측 대퇴동맥과 우측 슬와부 동맥의 혈류가 느리고 매우 감소되어 있었다. 양측 대퇴동맥과 우측 슬와부 동맥의 혈전 제거술을 2차례에 걸쳐 시행하였고 혈전증에 의해 발생한 좌측 종아리의 구획증후군에 대해 근막절개술을 시행하였다. 미세변화 신증의 치료를 위하여 고용량 스테로이드와 이뇨제를 투여하였고 혈중 알부민 수치와 요단백, 요량은 호전되었다. 미세변화 신증이 의심되거나 이미 진단된 환자에게서 정맥뿐 아니라 여러 동맥에서 혈전증이 자주 발생하므로 세심한 이학적 진찰이 필요하다 하겠다.