

백적혈모구증과 췌장염을 보인 신증후 출혈열 1예

한양대학교 구리병원 내과학교실¹, 진단검사의학교실²

주용원¹ · 박세우¹ · 정경희¹ · 이주학¹ · 한상웅¹ · 김호중¹ · 이웅수²

A Case of Hemorrhagic Fever with Renal Syndrome Representing Leukoerythroblastosis and Acute Pancreatitis

Yong-Won Joo¹, Se-Woo Park¹, Kyong-Hee Jung¹, Ju-Hark Yi¹
Sang-Woong Han¹, Ho-Jung Kim¹, Woong Soo Lee²

Department of¹ Internal Medicine Hanyang University Guri Hospital
Department of² Laboratory Medicine Hanyang University college of Medicine Seoul Korea

신증후출혈열은 순차적이고 다양한 임상증상을 보이는 질환이다. 백적혈모구증은 심한 감염증에서 나타날 수 있으나, 골수 내 공간점유병소를 의심하게 하는 소견으로 골수 내 전이암, 백혈병, 골수 섬유화증, 다발성 골수종 등을 의심할 수 있다. 신증후출혈열에서 심한 임상상을 보일 경우 일부 백혈병모양반응을 보일 수 있으나 백적혈모구증 등으로 발현된 예는 없었다. 또한 국내보고에서 췌장염을 동반한 신증후출혈열도 드물었다. 저자들은 심한 백혈구증가증 및 적혈구 농축 그리고 심한 혈소판 감소증과 말초혈액 미성숙 백혈구 출현 등으로 만성 백혈병으로 의심되었고, 치료 중 췌장염, 고혈압이 발생되었던 신증후출혈열 1예를 보고하고자 한다.

증례 : 47세 남자 환자는 평소 건강하던 자로, 과거 본원에서 시행한 검사소견은 정상이었다. 2007년 1월 전신쇠약과 발열로 지역병원을 경유하여 응급실로 내원하였다. 이학적 소견에서는 특이소견 없었으며, 복부전산화단층촬영에서 양측 신장 주위 침윤소견이 보였다. 환자는 입원 후 시행한 검사에서 백혈구 81,400/mm³, 혈색소 21.6 g/dL, 혈소판 28,000/mm³으로 변화하였으며, 혈중요소질소, 혈청 크레아티닌 수치는 각각 57/3.5 mg/dL이었다. 말초혈액에서 미성숙 백혈구가 보이고, 심한 백혈구증다증 및, 적혈구 증가, 혈소판감소증이 있어, 만성 백혈병이나 급성 신우신염 등 감염에 동반된 패혈증과 파종혈관내응고를 의심하였다. 입원 후 호흡곤란증후군, 급성신부전으로 혈액투석 및 인공호흡기 치료 등을 시행하였다. 말초혈액에서 미성숙 백혈구 등이 관찰되었으나 LAP score >100, 한탄바이러스 혈청검사 1:5120로 신증후출혈열로 진단하였다. 치료 중 췌장염이 새로이 발생하였으며, 혈청 아밀라아제와 리파아제는 각각 792/541 IU/L까지 상승되었다. 복통 등의 췌장염의 임상증상은 없었으며, 금식치료로 호전되었다. 신부전과 췌장염의 회복이 더디었으나 완전히 회복되었고, 고혈압이 새로이 발생하여 신부전과 췌장염의 완전한 회복 후에도 지속되어 외래에서 관찰, 치료 중이다.