

## 투석을 시작하지 않은 말기신부전 환자에서 발생한 소뇌에 국한된 가역적 후백질 뇌병증 증후군 1예

경상대학교 의과대학 내과학교실

조현섭 · 이현정 · 김동욱 · 김현정 · 장세호 · 박동준

### Isolated Cerebellar Involvement of Reversible Posterior Leukoencephalopathy in patient with ESRD on Non-dialysis

Hyun Seop Cho, Hyeon Jeong Lee, Dong Wook Kim, Hyun-Jung Kim, Se-Ho Chang, Dong Jun Park

Department of Internal Medicine, Gyeongsang National University Hospital

**서 론** : 가역적 후백질 뇌병증 증후군은 임상적으로 두통, 발작, 구역, 정신상태의 변화, 시력 장애 등의 증상 및 증후를 보 이면서 뇌 영상에서 대뇌 후엽 백질부위에 뇌부종이 발견되고 원인 인자를 치료하면 뇌 영상에서 뇌 부종이 좋아지는 것으 로 알려져 있다. 원인은 다양하게 알려져 있으며 고혈압의 급속한 악화나 신부전이 있는 경우, 체액이 증가한 경우, 면역 억 제제를 사용한 경우에 발생할 수 있는 것으로 알려져 있다. 대개 후엽이나 측두엽에 잘 발생하지만 소뇌에도 발생할 수 있 다. 하지만 말기신부전 환자에게 뇌 영상에서 대뇌에는 발생하지 않고 소뇌에만 국한된 경우는 거의 보고된 바가 없다. 이에 저자들은 치료를 중단한 말기 신부전 환자에게 악성 고혈압이 발생하여 소뇌에만 국한된 가역적 후백질 뇌병증 증후군을 경 험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

**증 례** : 37세 여자 환자가 10일전부터 발생한 두통을 주소로 응급실 내원하였다. 환자는 4년 전 인근 대학병원에서 단백뇨 와 혈뇨를 주소로 방문하여 신 조직검사서서 IgA 신증으로 진단받고 외래에서 약물치료를 받았다. 5개월 전부터 자의로 모 든 약물치료를 중단하고 외래방문을 중단한 상태였다. 2개월 전부터 시력감퇴로 안과 내원하여 검진에서 유두 부종 소견 보 였으나 치료 거부하였다. 한 달 전부터 전신 부종이 발생하였고 내원 10일 전부터 두통 있었고 내원 2일 전부터 두통이 심 해지면서 시력저하 동반되어 응급실 통해 내원하였다. 내원 당시 급성병색이었고 생체 활력징후는 혈압 210/150 mmHg, 맥박수 128회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.4℃ 였다. 두통은 양쪽 전두부에 지속적으로 쥐어짜는 양상으로 있었고 체위 변 동에 악화되었으며 누우면 호전되었다. 신경학적 검사에서 특이 소견 관찰되지 않았다. 안저 검사에서 양측에 유두 부종이 관찰되었다. 혈액검사서서 BUN 85 mg/dL, Cr 14.4 mg/dL, Total protein 5.6 g/dL, Albumin 3.1 g/dL, Calcium 8.8 mg/dL, Phosphate 7.7 mg/dL였고 혈청 전해질검사서서 소듐 134.5 mmol/L, 포타시움 4.4 mmol/L, 클로라이드 102.1 mmol/L였다. 뇌 전산화 단층촬영에서 대뇌에는 특이소견 관찰 되지 않았으며 양측 소뇌에만 저 음영 소견 보였다. 뇌 자기공명촬영의 T2강조영상에서 양측 소뇌에만 고 신호강도 (high signal density)가 관찰되었다. 혈액투석을 시작하였 고 가역적 후백질 뇌병증 증후군 의심 하에 혈압조절과 뇌압조절을 시작하였다. 내원 3일째 혈압은 150/90 mmHg로 감소 하였고 환자의 두통은 호전되었다. 내원 19일째 시행한 뇌 자기공명촬영에서 이전에 관찰되었던 양측 소뇌부분의 고 신호강 도는 소실되었다. 환자는 현재 신경학적 증상 및 증후 없이 복막투석 중이다.

**결 론** : 말기 신부전 환자에서 환자의 신경학적 증상 및 증후가 나타나면 즉시 뇌 영상을 시행하여 비록 대뇌에는 없이 소뇌 에만 국한된 병변이 있더라도 후백질 뇌병증 증후군을 꼭 감별해야 한다.