P-1

급성 신부전을 동반한 비 외상성 신 피막하 혈종 1례

인제대학교 의과대학 서울백병원 내과학교실

박선욱 · 곽철훈 · 나현희 · 고행일

Nontraumatic Subcapsular Hematoma in Kidney with Acute Renal Failure

Sun Wook Park, Cheol Hoon Kwak, Hyun Hee Na and Haeng Il Ko

Department of Internal Medicine, Medical School Inje University, Seoul Paik Hospital

배 경 : 신피막하 혈종은 주로 외상성으로 발생하며 임상적으로 급성 요통 및 복통에서 저혈량 쇽까지 다양한 형태로 나타날 수 있다. 본 증례는 급성 신부전의 원인을 찾던 중 외상의 증거 없이 발생한 신 피막하 혈종을 발견하여 이에 보고하는 바이다.

증 례 : 10년전 당뇨병 진단을 받고 인슐린 치료를 하던 45세 여자 환자가 내원 7일전 옆구리 통증으로 인근병원 내원하여 급성 신우신염으로 치료받던 중 전신 부종과 호흡곤란을 주소로 전원되었다. 응급실 내원당시 혈액검사에서 BUN/Cr 24/2.9 mg/dl, K 6.9 mEq/l 로 이뇨제에 반응하지 않고 심전도에서 거대 T 파와 호흡곤란이 심하여 응급 혈액투석을 시행하였다. 급성 신부전의 원인을 찾기 위해 시행한 신장초음파 검사에서 왼쪽 신장에 혈종을 발견하였고 복부컴퓨터단층촬영에서 왼쪽 신장 아래쪽에 9.7cmx7.5cmx4.2 cm 의 크기임을 알 수 있었다. 이전
병원에서 시행한 소변 및 혈액 배양검사에서 미생물은 동정되지 않았고 본원에서 시행한 배양검사에서도 확인할 수 없었으나 미열과 백혈구수치가 증가되어 있어 항균제 치료를 시행하였다. 혈중 크레아티닌은 지속적으로 상승하였으나 혈액투석은 더 이상 시행하지 않고 이뇨제를 사용하면서 소변량이 유지되어 보존적 치료를 하면서 경과관찰하였고 왼쪽 신장의 혈종도 추적관찰한 결과 크기가 작아지고 있었다. 2주간 항균제 치료를 한 후 중지하였고 Cr 2.9 mg/dl 로 퇴원하여 현재 외래에서 추적관찰 중이다.

고 찰 : 비 외상성 신 피막하 혈종의 원인은 콩팥 종양, 신 혈관 질환, 감염성 질환, 신 낭종이 있다. 본 증례는 비록 감염의 증거를 찾을 순 없었으나 급성 신우신염으로 치료 중에 혈종이 발생하였으므로 감염으로 인한 비 외상성 혈종이라 생각할 수 있겠다.

Key Words : 신피막하 혈종, 급성 신부전, 급성 신우신염
Subcapsular hematoma, ARF, Acute pyelonephritis