

급성 폐쇄각녹내장을 동반한 신증후군 출혈열 1예

충북대학교 의과대학 내과학교실¹, 안과학교실²

권순길¹ · 김혜영¹ · 김상국²

A Case of Hemorrhagic Fever with Renal Syndrome with Acute Closed Angle Glaucoma

Soon Kil Kwon¹, Hye-Young Kim¹ and Sang Kook Kim²

¹Department of Internal Medicine, ²Ophthalmology, Chungbuk National University Hospital

서론: 신증후성 출혈열은 고열, 두통, 안구통증, 측복통 등을 특징으로 하는 **Hantaan virus** 감염질환으로 급성신부전을 거쳐 후유증 없이 회복되나 합병증에 의해 사망 가능성도 가지고 있는 질병이다. 두통과 함께 나타나는 안구통증은 발열기 초에 나타나는데 발열기가 지나면서 저절로 호전되는 경우가 대부분이며 특별한 후유증도 없다. 그러나 안구통증과 관련되어 시력이나 안구 합병증에 대해서는 아직까지 충분히 임상적으로 분석된 자료는 부족하다. 저자들은 신증후군 출혈열과 함께 시력 저하를 호소한 환자에서 안과검진 결과 녹내장을 확인하여 치료한 경험을 기술하고자 한다.

증례: 53세 남자가 4일 전부터 시작된 발열, 오한, 근육통이 있어 응급실에 왔다. 환자는 2일 전부터 심한 안구통이 있었고 시야가 뿌옇게 흐려지는 증상을 호소하였다. 응급실에서 시행한 활력징후는 혈압 130/80 mmHg, 맥박 120회/분, 호흡 22회/분, 체온은 37.5°C이었다. 혈액검사 결과 CBC 11,300/mm³- 15.0 g/dL- 40.1%- 7,000/mm³ 이었고, BUN/Cr 58/6.5 mg/dL, protein/albumin 6.5/3.6 g/dL 이었다. 소변검사 결과 blood ++, albumin ++++ 이었다. 환자는 입원 후 보존적인 치료를 시작하였으며 안과검진을 시행하였다. 최대 교정시력은 양안 모두 1.0 이었으며, 안압은 양안 모두 38 mmHg (<20 mmHg)로 상승되어 있었다. 세극등 현미경을 이용한 안과검진에서 양안 모두 높은 안압으로 인하여 심한 각막부종이 관찰되었고, 양쪽 앞방은 알아져 있었다. 안압 조절을 위해 acetazolamide 400 mg을 하루 4회 복용하고, 양안 모두에 레이저 홍채 절개술을 시행하였다. 이후 환자는 입원 이틀째부터 소변량이 증가하기 시작하여 보존적인 요법만으로 신기능이 정상으로 회복되었고 시야가 흐려지는 증상도 호전되었다. 외래에서 추적 관찰한 결과, 안압은 우안 20 mmHg, 좌안 18 mmHg로 하강하였으며 앞방 깊이도 정상으로 회복되었다.

결론: 신증후군 출혈열의 경우 안구통증이 흔히 동반되나 대부분 금방 소실되고 특별한 문제가 남지 않으므로 안구 자체의 문제에 대해서는 크게 주의를 기울이지 않고 있으나, 본 증례와 같이 녹내장의 발생을 생각하여야 하며, 조기에 안압을 조절하여 합병증을 줄일 수 있을 것으로 생각된다.

Key Words: 신증후군 출혈열, 녹내장, 안압
Hemorrhagic fever, Glaucoma, renal failure