

초음파에서 비후된 신주로 오인된 불완전 중복신우 요관 1예

왈레스기념 침례병원 내과

김태우 · 서보정 · 김태욱 · 박주철 · 박재영

A Case of Duplicated Collecting System Confused with Hypertrophied Column of Bertin on Ultrasonography

Tae Woo Kim, Bo Jung Seo, Tae Wook Kim, Ju Cheol Park, Jae Young Park

Department of Internal medicine, Wallace Memorial Baptist Hospital

서론 : 상부 요로계의 중복 신우나 불완전 중복 요관은 상부 요로계 기형 중의 하나로, 무증상에서 방광요관 역류 또는 재발성 신우신염을 합병하는 등 다양한 임상양상으로 나타난다. 초음파에서 신우요관이 중복되어 있기 때문에 중심에코복합체 (Central Echo Complex : CEC)가 2개로 분리되어 보이는 것이 특징이다. 비후된 신주 (hypertrophied column of Bertin)란 신내피질의 과형성으로 과형성된 내피질이 중심에코복합체 (central echo complex)내에 돌출해서 보이는 것으로 저에코 영역으로 나타난다. 저자들은 혈뇨로 내원하여 시행한 초음파 검사에서 비후된 신주로 오인된 불완전 중복신우 요관 1예를 경험하였기에 보고하고자 한다.

증례 : 58세 여자 환자로 현재 골다공증으로 치료받는 외에 특이 병력 없었으며, 7일전 건강 검진에서 현미경적 혈뇨있다는 얘기 듣고 정밀검사 위해 내원하였다. 내원시 시행한 이학적 검사상 활력징후는 혈압 120/60 mmHg, 맥박 65회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36℃ 였고 양측 늑골 척추각의 압통소견은 없었다. 본원에서 시행한 소변검사서 잠혈 반응 2양성, RBC 5-10/HPF 였으나 단백뇨는 없었다. 적혈구 원주는 관찰되지 않았으며 적혈구 이형태 (RBC dysmorphism)는 30%이었다. 24시간 단백뇨량은 86 mg이었다. 혈액검사 결과는 백혈구 5,400/mm³, 혈색소 12.2 g/dL, 혈소판 207,000/mm³였다. BUN/Cr 12.8/0.7 mg/dL, 단백질 7.1 mg/dL, 알부민 4.4 mg/dL이었다. 혈청 전기영동에서 특이소견은 관찰되지 않았다. 복부 초음파 검사를 시행하였고 검사결과 우측 신장 중간 부분에 비후된 신주로 의심되는 1.7 cm의 작은 저에코 병변이 관찰되었다. 이에 정확한 병변 감별을 위하여 복부 전산화 단층 촬영과 경정맥요로조영술을 시행하였고 그 결과 우측 신장의 불완전 중복신우 요관으로 진단되었다.

결론 : 중복신우 요관은 상부 요로계의 발생학적 기형중의 하나로 완전형과 불완전형으로 구분할 수 있으며 발생율은 각각 0.2%, 0.6% 로 알려져 있다. 인종간, 성별간 발생율에 있어 차이는 없다. 대부분 무증상으로 우연히 발견되지만, 옆구리 통증을 호소하는 경우도 있으며 중복신우 요관이 있는 경우 수신증과 요로 폐색 그리고 방광요관 역류 및 재발성 신우신염의 발병율이 증가한다. 초음파 검사에서 중심에코복합체가 2개로 분리되어 보인다. 비후된 신주의 초음파 소견은 중심에코복합체 내로 돌출되는 저에코 병변으로 나타나며 이것은 정상 변이로 간주 되지만 본 증례에서 처럼 비슷한 병변을 나타내는 질환들이 있으므로 적극적인 검사가 시행되어야 한다고 저자들은 생각한다.

Key Words : 중복신우 요관, 비후된 신주, 초음파

Duplicated collecting system, Hypertrophied column of Bertin