

발작 야간 혈색소뇨증에서 발생한 급성 신부전 1례

부산대학교 의학전문대학원 내과학교실

송상현 · 이나리아 · 성은영 · 이동원 · 곽임수

A Case of Acute Renal Failure in Paroxysmal Nocturnal Hemoglobinuria

Sang Heon Song, Naria Lee, Eun Young Seong, Dong Won Lee, Ihm Soo Kwak

Department of Internal Medicine, Pusan National University School of Medicine, Busan, Korea

서론: 혈관내 용혈은 발작 야간 혈색소뇨증의 주증상으로 때때로 용혈위기와 같은 심한 용혈과 함께 가역적인 혹은 비가역적인 급, 만성 신손상이 동반될 수 있다. 저자들은 발작 야간 혈색소뇨증 환자에서 상기도 감염 증상으로 약물 복용 후 발생한 용혈위기에 동반된 급성 신부전을 1례 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 46세 남자 환자로 발작 야간 혈색소뇨증으로 경과 관찰하던 중 내원 일주일전 시작된 상기도 감염 증상으로 감기약 복용 후 전신 무력감, 구토, 검붉은 색의 소변이 나와 본원을 방문하였다. 내원 당시 활력 징후는 정상, 의식은 명료하였고 결막은 창백하였으며 공막의 황달은 관찰되지 않았다. 혈액검사상 WBC 6450/mm³, Hb 7.7 g/dL, Hct 23.2%, PLT 53,000/mm³로 빈혈소견 보였다. 생화학 검사에서 AST/ALT 115/38 IU/L, LDH 6414 IU/L, BUN/Cr 85.7/9.9 mg/dL, albumin 3.7 g/dL, Calcium 8.7 mg/dL, Phosphorus 4.7 mg/dL, Uric acid 10.0 mg/dL, CRP 9.32 mg/dL로 고질소혈증과 혈청크레아티닌 상승 보였다. 말초혈액도말표본에서 망상적혈구 1.98%로 상승했으나, 분열 적혈구는 없었고, 직접, 간접 Coombs 검사는 음성이었다. 소변 검사는 occult blood 3+, 적혈구 3-5/HPF, 요단백 3+, urine bilirubin 1+이었다. 복부 MR 촬영상 T1WI 영상에서 신수질에 낮은 신호강도를 보여 혈관내용혈에 의한 cortical hemosiderosis에 합당한 소견을 보였다. 환자는 혈청 BUN/Cr 104.3/13.0 mg/dL 증가, 요독증상, 소변량 감소 소견 있어 혈액투석과 prednisone 20 mg/day 복용 시작하였다. 총 8회, 32시간의 혈액 투석 시행 후 소변량 회복되고 발병 34일에 혈청 BUN/Cr 12.5/1.2 mg/dL로 정상화 되었다. 이후 환자는 prednisone 복용 유지하면서 퇴원하여 외래 경과 관찰 중이다.

Key Words: 발색야간혈색소뇨증, 급성신부전, 용혈위기

PNH, Acute renal failure, Hemolytic crisis