P-76

경피적 콩팥창냄술과 내과적 치료로 완치된 요관폐쇄를 동반한 기종성 신우신염 1예

건양대학교 의과대학 내과학교실

이명준 · 염윤식 · 최낙원 · 윤성로 · 윤세희

Emphysematous Pyelonephritis with Urethral Obstruction

Lee Myung-Jun, Yom Yoon-Shick, Choi Nak-Won, Yun Sung-Ro, Yun Se-Hee

Department of Internal Medicine, College of Medicine, Konyanguniversity Daejeon, Korea

기종성 신우신염은 신실질과 신 주위 조직 내에 가스형성을 특징으로 하는 심각한 괴사성 감염으로 신손상과 높은 사망률을 보인다. 당뇨병이나 요관 폐색이 있는 환자에서 주로 발생하며 Escherichia coli (E. coli) 등의 기종 형성균에 의해 발생한다. 기종성 신우신염은 내과적 치료만 시행한 경우 사망률이 높아 일반적으로 진단과 동시에 적절한 항생제의 투여와 혈당의 조절, 요관 폐색의 완화 등이 시행되어야 하며 신절제술 등의 수술적인 처치가 권고되어 왔다. 본 환자의 경우 패혈증의 상태로 내원하여 내과적인 처치를 시행하여 완치되었기에 보고하는 바이다.

73세 여환으로 내원 전일 우측 옆구리 통증이 발생하여 병원 방문하여 치료 시행하였으나 의식저하 및 혈압저하 동반되어 본원으로 전원되었다. 과거력상 10년 전 당뇨병 진단 받고 인슐린 및 혈당강하제 복용 중이었으며 고혈압이 있었다. 내원 당시 활력징후는 혈압 70/40 mmHg, 맥박수 100회/분, 호흡수 26회/분, 체온 36.5도였으며, 급성병색을 띄고 있었다. 의식은 저하되어 있었으며 흉부진찰 소견에서 호흡음은 빠르고 규칙적이었으며 호흡음 감소나 수포음은 없었고, 심음은 빠르나 규칙적이었다. 복부진찰 소견에서 장음은 정상이었고 우측 복부와 우측 늑골척추각의 압통소견 보였다. 전원 직후 검사실 소견은 백혈구 16,800/mm^3, 적혈구 9.8 g/dL, 혈소판은 143,000/mm^3, 혈액 요소 질소는 49.5 mg/dL, 크레아티닌은 3.07 mg/dL,정맥혈 혈장 포도당 농도는 288 mg/dL이었다. 소변검사에서 Nitrite는 양성, WBC 3+, microWBC Many (>50)였다. 혈액과 소변 배양 검사는 ESBL+E-coli였다. 복부 전산 단층 촬영에서 우측 신장의 실질과 요관에 다발성의 기종과 함께 요관의 팽창 소견이 보였다.

기종성 신우신염으로 진단하여 우측 요관으로 경피적 콩팥창냄술 시행하고 광범위 항생제투여, 지속적 신대치 요법 시행하였다. 치료시행하며 경과 호전 보였고 경피적 콩팥창냄술 제거하였다.

소변양 유지되었으며 유지혈액 투석이 필요하지 않았다.

Key Words : 신우신염, 항생제, 경피적 콩팥창냄술
Pyelonephritis, Antibiotics, Percutaneous nephrostomy