

## Case 3: 원인불명의 신부전을 주소로 내원한 51세 여자환자

인하대학교 의학전문대학원 신장내과

이 승 우

51세 여자환자가 최근에 개인의원에서 검사시 발견된 신기능 저하 소견을 주소로 입원하였다. 과거력상 5년전 공황장애 진단 받았으며 현재까지 브로마제팜 복용 중 이었으며, 3년전부터 고혈압으로 항고혈압제제 (atacand plus 16/12.5 mg 1일 1회) 복용 중 이었으며, 심한 생리통으로 생리시작일만 이부프로펜 2알씩 3회 복용해 왔다고 하며 2년전 개인 산부인과에서 부인과 초음파검사시 자궁근종이 있는 것 알았다고 한다. 이외 다른 질환력이나 약물복용병력은 없었다. 내원 8개월 전부터 오심과 식욕 부진이 계속되어 약 1달전 개인의원 방문하여 검사한 결과 신기능 저하 소견 발견되어 정밀검사원하여 입원하였다. 문진상 전신 쇠약감과 피로를 호소하였으나 현기증, 구토, 부종, 숨찬 증세 등은 호소하지 않았다. 이학적 검사상 혈압 130/80 mmHg, 맥박 72회/분, 체온 37도℃ 였고 만성병색을 보였고 결막은 창백하였으며 경부 임파선은 촉진되지 않았다. 흉부청진상 호흡음은 깨끗하였고 심잡음은 들리지 않았다. 복부진찰소견에서 압통은 없었고 간, 신장 그리고 비장은 촉진되지 않았고 늑골척추각 압통도 없었고 하지에 오목부종도 없었다.

말초혈액검사서 백혈구 8,170/ $\mu$ L, 혈색소 8.3 g/dL, 혈소판 405,000/ $\mu$ L 이었고 혈청생화학검사서 혈액요소질소 (BUN) 42.5 mg/dL, 크레아티닌 2.9 mg/dL, 총단백 7.9 g/dL, 알부민 4.0 g/dL, 총콜레스테롤 187 mg/dL, AST 13 IU/L, ALT 9 IU/L, 칼슘 8.5 mg/dL, 인 3.7 mg/dL, 요산 9.7 mg/dL, 포도당 102 mg/dL 이었고 혈청 전해질 검사에서 나트륨 140 mEq/L, 칼륨 4.6 mEq/L, 염소 103 mEq/L, 총 이산화탄소 21.4 mEq/L 였다. 혈액응고검사서 prothrombin time 13.4초 (INR 1.03), aPTT 35.6초 였고, 면역혈청검사서 항핵항체 1:20, anti-DNA 1:5 (-), complement 3 135 mg/dL, ANCA (-) 였으며 혈청 및 소변 protein electrophoresis 검사는 정상소견이었다. 소변검사결과 요단백 (-), 혈(-) 이었고 24시간 소변양 3,700 mL, 요단백 120 mg 이었다. 복부초음파검사서 양쪽 신장의 크기는 정상범주에 속하였으며 피질 에코음영도 정상이었다. 신기능 저하의 원인을 규명하기 위해 입원 3일째 신장조직검사 시행하였다.