

고혈압과 단백뇨를 보였던 26세 남자에게서 진단된 사구체 옆 세포 종양의 1예

순천향대학교 의과대학 신장내과¹, 순천향대학교 의과대학 병리과²

권순하¹ · 김은정¹ · 정철호¹ · 박무용¹ · 최수정¹ · 김진국¹ · 황승덕¹ · 고은석²

A Case of Juxtaglomerular Cell Tumor with Hypertension and Proteinuria

Kwon Soon Ha¹, Eun Jung Kim¹, Chul Ho Chung¹, Moo Yong Park¹
Soo Jeong Choi¹, Jin Kuk Kim¹, Seung Duk Hwang¹, Eun Soek Ko²

Soonchunhyang University College of Medicine Department of internal Medicine Division of Nephrology¹
Soonchunhyang University College of Medicine Department of Pathology²

서 론 : 사구체 옆 세포 종양은 레닌을 분비하는 양성 종양으로 전해질 불균형과 약물치료에 잘 반응하지 않는 고혈압, 그로 인한 말초장기 손상 유발도 가능한 질환이다. 이는 수술 적 처치로 완치가 되는 것으로 알려져 있어 정확한 진단과 적절한 치료가 중요하다. 저자들은 복부 종괴로 우연히 발견된 사구체 옆 세포 종양 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증 례 : 26세 남자, 2년 전 고혈압 진단받고 micardis plus를 복용하던 중 우연히 오른쪽 복부에서 덩어리가 만져져 본원 외래 내원하였다. 내원 시 혈압은 160/140 mmHg로 확인되었으며 맥박 수 84회, 호흡 수 20회, 체온 36.5°C 였으며 신체검사서 우상부의 복부에서 종괴가 촉진되었다. 검사실 소견에서 BUN 14.0 mg/dL, Cr 1.2 md/dL, Na 140 mmol/dL, K 3.8 mmol/dL, Cl 97 mmol/dL, TCO2가 33 mmol/dL로 확인되었으며 요 검사 에서는 albumin 2+, TP/Cr ratio 487 mg/g으로 확인되었다. Tc-99m 신장스캔에서 오른쪽 신장의 GFR 26.2 ml/min, 왼쪽 신장의 GFR 64.7 ml/min 이었으며 복부 컴퓨터 단층 촬영에서 오른쪽 신장의 상극부에서 9*8*8 cm의 조영증강이 되는 종괴가 확인되어 오른쪽 신장 전 절제술을 시행하였고 병리 조직 검사 결과 사구체 옆 세포 종양으로 확진 되었다. 수술 후 환자는 약물치료 없이 혈압은 90/60 mmHg로 정상범위로 유지되었으며 TP/Cr ratio 163mg/g로 단백뇨도 소실되었으나 Cr 1.7 md/dL로 상승소견을 보여 외래에서 추적관찰 중이다.

결 론 : 젊은 환자에서 고혈압 발생 시 원인에 대한 철저한 규명이 필요하며 사구체 옆 세포 종양도 원인으로 고려되어야 하겠다.

Key Words : 사구체 옆 세포 종양, 이차성 고혈압, 레닌

Juxtaglomerular cell tumor, Secondary hypertension, Renin