

지속성 외래 복막투석 환자에서 발생한 혈장 단백 C 및 S 감소에 의한 심부정맥 혈전증 및 폐동맥 혈전증 1예

대구 가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

홍효림, 김홍익, 안기성, 이인희

A Case of Deep Vein Thrombosis and Pulmonary Hromboembolism Associated with Protein C, S Deficiency in a CAPD Patient

Hyo Lim Hong, Hong Ik Kim, Ki Sung Ahan, In Hee Lee

Catholic University of Daegu School of Medicine, Department of Internal Medicine

만성신질환 환자에서 혈액응고와 섬유소 용해에 관여하는 여러 인자의 변화에 따른 과응고상태로 인해 뇌혈관, 관상동맥 혈전증 등이 호발하는 것으로 알려져 있다. 혈액응고 억제 인자인 C 단백질, S 단백질 결핍이 전신성 혈전 형성의 유발 요인이 될 수 있으며, 만성신질환 환자에서 혈장 내 단백질 C, S의 활성도가 저하되어 있다는 보고도 있다. 이에 연자 등은 난치성 하지 부종을 주소로 내원한 지속성 외래 복막투석 환자에서 혈장 단백질 C, S 감소에 의한 심부정맥혈전증 및 폐정맥 혈전증이 발생한 증례를 경험하고 이를 보고하는 바이다.

증례: 57세 남자로 내원 1개월 전 시작된 양하지 부종과 동통을 주소로 내원하였다. 환자는 내원 3년 전부터 당뇨병성 신증에 의한 말기신부전으로 복막투석 중이었으며, 내원 당시 혈압 100/60 mmHg, 맥박 72 회/분, 호흡수 18 회/분, 체온 36.2°C이었다. 이학적 검사상 전경골 부위에 함요 부종이 중등도로 관찰되었으며, 말초혈액 검사상 백혈구 8,800/mm³, 혈색소 13.5 g/dL, 혈소판 150,000/mm³, 적혈구 침강 속도 43 mm/h 보였다. 혈청 생화학 검사에서 혈중 요소질소/크레아티닌 (Cr) 26.2/7.5 mg/dL, 총 단백질/알부민 5.8/2.4 g/dL, C-반응성 단백질 51.4 mg/L이었다. 혈청 D-dimer 5.99 ug/mL, 항 트롬빈 III 66%, 혈장 C 단백질 활성도 64%, S 단백질 비결합 자유형과 활성도는 각각 49%, 11% 소견을 보였으며, 복막평형검사 (PET)상 4시간 투석액-혈장 Cr 비율은 0.70이었다. 이때 시행한 하지 초음파 검사에서 슬와 정맥의 내강 결손이 관찰되었고, 슬와 정맥부터 대퇴 정맥에 이르기까지 도플러 파형은 관찰되지 않았다. 동적 흉부 단층촬영 (dynamic chest CT)에서는 양측 주 폐동맥에서 연강 동맥까지 혈전 및 색전 형성이 발견되었다. 이후 저분자량 헤파린 (Clexan 120 mg), 경구 항응고요법 및 압박 스타킹 착용 후 하지 부종과 통증은 호전되었으나 복강 내 활동성 출혈이 관찰되었다. 이후 항응고제 투여를 중지하면서 하대정맥 필터를 삽입하였으며 양하지 부종과 통증은 점차 호전되어 복막투석을 유지하면서 퇴원 후 경과 관찰 중이다.

Key Words: 지속성 외래 복막투석, 혈장 단백질, 혈전증
CAPD, Protein, Thrombosis