

신장 이식 후 발생한 외측 대퇴피 신경병증 1례

동국대학교 일산병원 내과

이강형, 김경수, 신성준, 윤여진, 김윤진, 이창근, 강지혁, 박정현, 강정현, 김소영, 이주현

A Case of Lateral Femoral Cutaneous Neuropathy after Kidney Transplantation

Kanghyoung Lee, Kyoungsoo Kim, Sungjun Shin, Yeojin Youn, Yunjin Kim, Changgeun Lee
Jihyeok Kang, Jeonghyeon Park, Jeonghyeon Kang, Soyeong Kim, Juhyeon Lee

Dongguk university international hospital internal medicine

신장 이식 후 발생한 외측 대퇴피 신경 (lateral femoral cutaneous nerve : LFCN) 병증은 비교적 드문 질환으로 국내에서는 대퇴 신경병증 (femoral neuropathy) 1례가 보고되어 있으나 외측 대퇴피 신경병증에 대한 보고는 없다. 국외에서 보고된 증례에서는 이식신, 자가 견인기 (self retractor), 혈중에 의한 신경 압박과, 내 장골동맥 (internal iliac artery) 결찰 또는 이식된 신장 동맥의 steal phenomenon에 의한 신경 허혈, 그리고 수술 당시 신경의 직접적 손상 또는 외측 대퇴피 신경에 혈액을 공급하는 혈관의 손상에 의해 외측 대퇴피 신경병증이 발생하는 것으로 알려져 있다. 저자들은 본 병원에서 신장 이식 후 발생한 외측 대퇴피 신경병증 1례를 경험하여 보고하는 바이다. 환자는 43세 남자로서 통풍, 고혈압, 만성콩팥병증으로 신장 이식 1개월 전부터 주 3회 혈액투석 시행해왔고 여동생으로부터 신장을 공여 받아 생체 신장이식 수술을 시행받았다. 이식 후 mycophenolate mofetil, tacrolimus, prednisolone으로 면역 억제를 시행하였다. 수술 후 발열, 복통 등은 보이지 않았고 수술 후 7일째 우측 허벅지의 외측에 국한하여 감각기능이 정상의 40% 정도로 감소하고 저린 양상의 통증이 나타났다. 운동기능의 장애는 없었으며 허리통증은 보이지 않았다. 당시 혈압은 140/80 mmHg, 맥박 90회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.6°C이었고 사구체여과율은 66.1mL/min/1.73m², 혈청 creatinine 은 1.20 mg/dL로 나타났다. 백혈구 6,600/ μ L, 혈색소 9.5g/dL, 혈소판 222,000/ μ L이었으며 sodium 139 mEq/L, potassium 3.7 mEq/L, calcium 8.1 mg/dL, uric acid 2.9 mg/dL이었다. 단순흉부사진, 허벅지 자기공명영상에서 특이소견 보이지 않았고, 복부 자기공명영상에서는 이식신 주변에 9 cm의 혈종이 관찰되었다. 근전도 검사상 삽입 활동전위 (insertional activity), 운동단위 전위 (motor unit potential)는 정상이었고 비정상 자발전위 (abnormal spontaneous activity)는 관찰되지 않았으나 신경전도 검사에서 우측 외측 대퇴피 신경의 감각신경 활동전위 진폭 (sensory nerve action potential amplitude)이 관찰되지 않아 우측 외측 대퇴피 신경병증으로 진단하였다. 이후 pregabalin 150 mg 1일 1회 사용하였고 수술 후 60일이 경과한 현재 통증은 사라졌고 감각기능은 80% 정도까지 회복되었으며 수술 후 4개월이 경과하면 정상으로 회복될 것을 기대하며 경과관찰 중이다.

Key Words: 신장이식, 외측대퇴피신경병증, 만성콩팥병증
Kidney, Transplantation, LFCN