

여섯 시간 입원 신장 생검의 안전성에 대한 단일 연구 기관의 경험

메리놀 병원 신장내과¹, 해부병리학과²

안정명¹, 전미영², 공진민¹

Safety of Six Hours-Admission Kidney Biopsy, a single-center experience

Jeongmyung Ahn¹, Miyung Jeon², Jin Min Kong¹

Division of Nephrology Internal Medicine¹, Department of Pathology², Maryknoll Medical Center

경피적 신장 생검은 실시간 초음파의 유도하에 스프링이 장착된 생검 총의 도입으로 보다 안전해졌으나 생검 후 출혈 등의 합병증의 가능성이 있어 일반적으로 하루 이상의 입원이 권유되고 있다.

2006년부터 본 원에서는 출혈 경향이 낮을 것으로 판단되는 환자를 선별하여 여섯 시간 입원 신장 생검을 시행해 왔다. 환자의 선별 기준은 혈중 크레아티닌의 농도가 2 mg/dL 이하이며 임상적 또는 검사 상 출혈 경향이 없는 환자로 항혈소판 제제 또는 비스테로이드성 항염증 제제를 복용하는 경우 생검 5일 전 중단하도록 하였다. 이들의 진료 기록을 바탕으로 생검 후 합병증의 빈도와 출혈에 대해 후향적으로 분석하였다.

2009년 1월부터 2011년 3월까지 총 신장 생검은 171례, 진단적 신장 생검을 위해 입원한 사례는 124례로, 그 중 6시간 입원 신장 생검은 54례였으며, 총 환자의 32%였다. 혈중 크레아티닌의 농도는 1.03 ± 0.56 mg/dL ($p=0.08$) 였다. 생검 후 중등도 이상의 통증과 수혈을 필요로 할 정도의 심각한 출혈은 관찰되지 않았다. 신장 생검 전 시행한 혈중 헤모글로빈과 생검 6시간 경과 후 시행한 혈중 헤모글로빈 농도의 차이는 0.67 ± 0.64 mg/dL ($p=0.09$) 였다. 헤모글로빈의 농도가 1 mg/dL 이상 차이가 난 환자는 20명이었으나, 경한 정도 이상의 신장 주위 혈종 또는 통증이 있었던 환자는 없어 6시간 째 퇴원하였다. 이후 외래에서 재시행한 헤모글로빈은 생검 이전의 수준으로 회복되었다.

출혈 위험성을 평가하여 환자를 선별하여 시행한 6시간 입원 신장 생검은 임상적으로 유의한 출혈 등의 합병증 없이 안전하게 시행할 수 있었으며 비용 절감 및 환자의 편의를 위한 유용한 방법으로 생각된다.

Key Words: 6시간 입원 신장 생검, 출혈, 합병증

6-hours admission kidney biopsy, Bleeding