

CT로 확인된 양측성신우신염의 임상양상

건양대학교 의과대학 내과학교실

황원민, 장석현, 최낙원, 윤성로

Clinical Characteristics of Bilateral Acute Pyelonephritis Confirmed by CT Scan

Won-Min Hwang, Suk-Hyun Jang, Nak-Won Choi, Sung Ro Yun

Department of Internal Medicine, College of Medicine, Konyang University

배 경: 급성 신우신염은 옆구리 통증, 발열, 오한, 농뇨 및 세균뇨 등의 임상증상으로 바탕으로 진단될 수 있으나 최근 CT스캔의 활용도가 높아지면서, 복부 초음파보다 신우의 염증상태를 정확히 진단할 수 있다. 양측성 신우신염은 사구체 여과율을 떨어 뜨려 신부전을 유발 할 수 있으므로 치료에 주의를 기울여야한다. 따라서, CT로 진단된 양측성 신우신염과 편측성 신우신염과의 임상적인 차이를 규명하여 향후 급성신우신염 치료 및 예후판단에 도움이 되고자 한다.

방 법: 2006년 1월부터 2010년 12월 까지 본원 신장내과에 입원하여 급성신우신염으로 치료받은 496명의 환자중 입원 중 발열이 있고, 소변 그람염색 혹은 배양검사서 양성이었으며 입원당시 복부CT를 시행한 315명에 대해 후향적으로 조사 하였다.

결 과: CT결과에 따라 양측성 신우신염군 (n=84, 27%, 평균 60세)과 편측성 신우신염군 (n=231, 72%, 평균 56세)으로 나누어 분석하였다. 양측성 신우신염군에서 입원당시 신기능의 저하 (eGFR(by MDRD equation)= 41 ± 12.8 vs. 55 ± 21.7 ml/min/1.73m², p=0.018) 및 BUN의 증가 (22.0 ± 20.3 vs. 16.0 ± 18.0 mg/dL, p=0.012)가 특징적이었다. 나이, 패혈증유무, 당뇨병, 고혈압, 입원기간 등의 차이는 보이지 않았고, 양군 모두에서 E.coli가 대표적인 원인균주로 동정되었다(87% vs. 92%).

결 론: 양측성 급성 신우신염의 경우 편측성 신우신염에 비해 신기능의 감소가 된 상태로 내원하기 때문에, 적극적인 수액요법 등 급성신부전의 치료도 같이 고려해야 할 것이다.

Key Words: 신우신염, 양측성, 급성 신부전

Pyelonephritis, Bilateral, Renal failure