

급성 신부전으로 혈액투석치료가 필요하였던 쯔쯔가무시병

순천향대학교 천안병원 신장내과¹, 순천향대학교 천안병원 병리과²

김대연¹, 박재석¹, 길효욱¹, 양종오¹, 이은영¹, 이지혜², 홍세용²

Acute Kidney Failure requiring Hemodialysis as a Complication of Scrub Typhus

Dae-Yeon Kim¹, Jae-Seok Park¹, Hyo-Wook Gil¹, Jong-Oh Yang¹
Eun-Young Lee¹, Ji-Hye Lee², Sae-Yong Hong²

Nephrology¹, Soonchunhyang University Cheonan Hospital, Cheonan, Korea
Pathology², Soonchunhyang University Cheonan Hospital, Cheonan, Korea

쯔쯔가무시병은 진드기에 기생하는 오리엔티아 쯔쯔가무시균이 인체에 우연히 감염됨으로써 발생하는 흔한 가을철 열성 질환이다. 발열, 오한, 발진, 두통, 근육통, 호흡기 및 위장관 증상 등이 일반적 증상이지만 일부 환자에서 비전형 폐렴, 급성 호흡 곤란 증후군, 심근염, 급성 신손상, 파종성혈관내응고증 등의 합병증이 발생한다. 저자들은 쯔쯔가무시병의 경과 중에 투석이 필요한 급성 신손상이 합병된 환자를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

70세 남자가 혈청 크레아티닌의 상승 (13.0mg/dl)으로 전원되었다. 환자는 10년 전 당뇨를 진단받았으나 6개월 전 혈청 크레아티닌은 1.2 mg/dL 이었다. 내원 20일 전 전라도 지역으로 등산을 다녀왔고 내원 10일 전 발열, 오한, 근육통, 기침이 발생하였다. 환자는 타 병원에서 고질소혈증과 교정되지 않는 고칼륨혈증으로 전원되었고, 내원 시 혈중요소질소와 혈청 크레아티닌이 각각 91.6 mg/dL, 14.1 mg/dL로 측정되고 요독 증상이 있어 응급 혈액 투석을 시작하였다. 신체 검진 시 전형적인 가피가 오른쪽 액와부에서 발견되었고 면역혈청학적 검사에서 오리엔티아 쯔쯔가무시에 대한 항체가 양성을 보여 쯔쯔가무시병으로 진단하고 doxycycline을 투약하였다. 그러나 일주일 동안의 혈액 투석을 비롯한 보존적 치료와 항균제 투여에도 혈청 크레아티닌 수치가 정상화되지 않았고, 쯔쯔가무시병에서는 드물다고 알려진 급성 신손상이 투석이 필요할 정도로 빠르게 진행하였기에 기저 신질환을 확인하기 위하여 신생검을 시행하였다. 검사 결과 세뇨관 내에 호중구와 림프구를 비롯한 염증 세포와 세뇨관 상피 세포의 괴사 물질이 관찰되고, 간질에는 부종이 관찰되어 간질성 신염과 급성 세뇨관 괴사 소견을 시사하는 소견이었으나 당뇨병성 신증이나 원발성 사구체 신염의 증거는 보이지 않았다. 환자는 입원 25일 째 퇴원하였으며 현재까지 외래에서 투석 치료 유지하면서 경과 관찰 중이다.

쯔쯔가무시병은 국내에서 흔히 발생하고 여러 가지 합병증이 동반될 수 있음이 잘 알려져 있지만 급성 신부전이 합병되는 경우는 드물다. 특히 투석이 필요할 정도의 국내 증례는 5세 소아에서의 복막 투석 사례가 유일하며 성인에서는 보고된 바가 없었다. 본 증례는 당뇨를 기저 질환으로 가진 70세 남자가 쯔쯔가무시병에 이환된 후 투석을 요하는 급성 신손상이 발생하여 응급 혈액 투석을 실시 후 쯔쯔가무시병은 호전되었으나 신기능이 회복되지 않아 유지 혈액 투석을 지속하고 있는 경우로서, 신생검을 통해 당뇨병성 신증, 원발성 사구체 신염 등 급성 신손상의 다른 원인을 감별하였다는 데 의의가 있다. 쯔쯔가무시병은 국내에서 흔히 발생하는 질환이므로 임상적 투석을 요하는 급성 신부전이 쯔쯔가무시병에 합병될 수 있음을 주지하여야 하겠다.

Key Words: 쯔쯔가무시병, 혈액 투석, 급성 신부전
Scrub Typhus, Hemodialysis, Acute Kidney Failure