

혈액 투석 중 발생한 자발성 흉벽 혈종 1예

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

박진희, 하정훈, 최수진, 김영수, 윤선애, 김영옥

Spontaneous Chest Wall Hematoma in Patient on Maintenance Hemodialysis

Jinhee Park, Jeonghoon Ha, Su Jin Choi, Young Soo Kim, Sun Ae Yoon, Young Ok Kim

Department of Internal Medicine, College of Medicine, The Catholic University of Korea, Seoul, Korea

서론: 말기 신부전에서 신대체 요법으로 혈액 투석을 하는 경우 혈소판 기능 이상, 빈혈 및 주기적인 헤파린 사용으로 자발성 출혈의 빈도가 높다. 투석 시 혈관천자 부위에서 출혈 하는 경우가 가장 흔하며, 그 외 피부의 반상 출혈, 비 출혈, 위장관 출혈 및 혈흉, 복부 근육의 혈종, 경막외 혈종, 뇌출혈, 후복막강 출혈, 종격동 출혈, 신주위 혈종, 인두후부 혈종, 요독성혈심낭 등이 발생할 수 있다.

투석 간 발생한 자발성 출혈의 예는 다수 보고되어 있으나, 투석 중 발생한 자발성 출혈은 아직 보고된 바가 없다. 저자들은 유지 투석 환자에서 투석 중 발생한 흉벽 종괴에 대해 흉부 전산화 단층촬영을 시행하고 흉벽 혈종을 진단 하였던 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례

환자: 55세 여자

주소: 좌측 흉벽의 통증과 종괴

현병력: 20년 전 고혈압성 말기 신부전으로 혈액 투석을 시작 하여 현재 좌측의 동정맥루를 통해 투석 유지중으로, 심방세동으로 심장내과에서 Aspirin 100mg 을 복용 중이었다. 혈액투석 때 항응고제로는 헤파린 1500 단위를 초기용량으로, 500단위를 유지 용량으로 사용하였다. 투석 중 갑자기 좌측 흉벽의 통증과 크기가 증가하는 종괴가 발생하였다.

검사소견: 당시 활력징후는 혈압 190/90 mmHg, 맥박 100 회/분, 호흡수 20 회/분, 체온 36.0°C 이었다. 좌측 흉벽에 종괴가 발생하여 압통이 있었으며, 두경부에서 결막은 창백하였으며 흉부 진찰에서 심음은 빨랐으나 규칙적이며 잡음은 들리지 않았다. 내원 10일 전 시행한 일반 혈액 검사에서 혈색소 10.6 g/dL이었다. 내원 당시 일반 혈액 검사에서 혈색소 5.7 g/dL, 헤마토크리트 17.8%, 백혈구 9140/mm³, 혈소판 169,000/mm³ 이었으며 혈청 생화학 검사에서 혈중요소질소 24.6 mg/dL, 크레아티닌 5.39 mg/dL 이고, PT, PT INR은 66.6초, 1.2 이고, aPTT는 23.9초 였다.

좌측 흉벽의 종괴에 대한 확인을 위해 흉부 컴퓨터 단층촬영을 시행하였으며 검사결과 좌측 팔과 좌측 전외측 흉벽에서 내부의 출혈을 동반한 연조직의 종괴로 혈종에 합당한 소견이 관찰되었다.

임상경과: 출혈로 인한 빈혈 소견에 대해 적혈구 농축액 2 팩을 수혈한 후 환자는 맥박수가 안정적이 되었고, 흉부 압박으로 흉벽의 종괴는 더 이상 크기증가소견을 보이지 않았다. 동정맥루의 기능 및 출혈 평가를 위해 동정맥루 조영술을 시행하였으며 출혈 소견은 없었고, 동맥과 정맥의 문합부 및 인조혈관 내에 다수의 협착 소견이 관찰 되어 풍선을 이용한 경피적 혈관 확장술을 시행하였고, 이후 특이 합병증 없이 본원 투석실에서 투석 유지하며 경과관찰 중이며, 흉벽 종괴의 크기는 줄어들고 있다.

결론: 본 증례는 혈액 응고에 대한 질환이 없던 자에서 카테터 삽입 부위가 아닌 곳에서의 자발성 출혈이 투석 중 발생한 증례이다. 심방세동으로 Aspirin 을 복용 하고 있었고 투석 중 헤파린을 사용 하였으며, 말기 신부전으로 인한 빈혈, 요독성 출혈, 동맥벽의 경화 등이 원인 요소가 되어 자발성 출혈이 발생한 경우로 생각된다. 대부분의 자발적 출혈의 경우는 대부분 오래 지속되지 않고, 보존적 치료만으로 증상이 호전되는 경우가 많다. 지혈을 목적으로 선택적 혈관 조영술 및 색전술을 고려할 수 있다. 본 증례에서도 출혈 양이 많지 않고 흉부 압박으로 지혈되고 혈종이 흡수 되었다. 이후 시행한 동정맥루조영술에서도 출혈소견은 없었다. 혈액 투석중인 말기 신부전 환자에서 외상의 병력 없이 투석 중 발생한 자발성 출혈로 인한 좌측 흉벽 혈종이 보존적 치료로 자연 흡수된 증례를 경험하여 이를 보고하는 바이다.

Key Words: 혈액 투석, 말기 신부전, 혈종

Hemodialysis, End-stage renal disease, Hematoma