

급성 A형 간염과 동반된 담즙 원주 신병증 1 예

단국대학교 의과대학 내과학교실¹, 단국대학교 의과대학 병리학교실²

부영훈¹, 이용문², 김소미¹

급성 A형 간염은 일반적으로 증상이 경미하고 대증치료로 호전되는 경과를 보이나, 드물게 간 외 합병증으로 급성 신손상이 발생할 수 있다. 문맥압 항진으로 인한 혈역학적 변화, 간질, 사구체 손상 등이 원인으로 알려져 있으나, 최근 고빌리루빈혈증을 동반한 환자에서 담즙 원주에 의한 세뇨관 손상 및 폐색도 급성 신손상의 한 원인으로 주목받고 있다. 저자들은 급성 A형 간염과 병발된 급성 신손상 환자에서 신장 조직검사를 통해 담즙 원주 신병증을 진단하고 치료한 예를 경험하여 보고하고자 한다. 48세 남자가 전신쇠약감 및 소변량 감소로 응급실로 내원하였다. 혈액검사상 Blood Urea Nitrogen(BUN)/Creatinine(Cr) 49.0mg/dL/10.00mg/dL, Aspartate Aminotransferase(AST)/Alanine Aminotransferase(ALT)/Total bilirubin(T-bil) 2349U/L/3835U/L/8.78mg/dL 이었고, 복부전산화단층촬영에서 간, 담도, 요로 폐색 등의 이상소견은 없었다. 핵의학 검사상 Anti-HAV IgM 양성으로 급성 A형 간염이 진단되었다. 입원 2일째 무뇨 소견을 보여 응급 혈액투석을 시행하였으며, 이후 신기능의 회복이 없어 입원 6일째 신장조직검사를 시행하였다. 조직검사 결과 상폐색 확장 및 담즙 원주에 의한 세뇨관 폐색 소견을 보였다(Fig.1). 입원 15일째 소변량 증가하여, 19일째 마지막 투석은 시행하였으며, 30일째 Cr 3.46mg/dL 까지 회복되어 퇴원하였다(Fig. 2) 간부전 환자에서 담즙은 신세뇨관 세포 손상을 유발할 뿐만 아니라, 세뇨관 자체의 낮은 산도와 담즙의 불용성 때문에 결정을 유발하여 세뇨관 폐색을 일으켜 급성 신손상을 일으킬 수 있다. 고빌리루빈 환자에서 담즙 원주 신병증은 급성 신손상의 원인으로 감별이 필요하다.

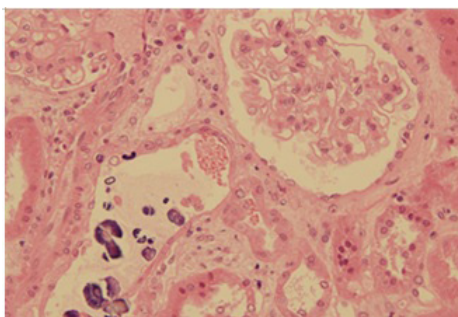


Fig. 1 담즙 원주에 의한 세뇨관 손상
부종과 동반된 상폐색 세포의 손상과 더불어 현저한 세뇨관 내강의 확장이 관찰되며 속으로 보았을 때 수산결정과 노란색의 담즙 원주가 관찰된다.



Fig. 2 입원 기간에 따른 혈액 검사 결과

AST/ALT/T-bil 은 입원 후 지속적으로 호전 추세를 보였으나 Cr은 상승소견을 보였다. 입원 14일째를 기준으로 감소추세로 변하였고 19일째 마지막 투석 시행한 뒤 입원 30일째 퇴원하였다.

* AST : Aspartate Aminotransferase / ALT : Alanine Aminotransferase
T-bil : Total bilirubin / Cr : Creatinine / HD : Hospital day