

## A Case of Nephrocalcinosis with Primary Aldosteronism

Bum Yun Kim\*, Byung Chul Shin, Bong Kwan Ryu, Hyun Lee Kim, Jong Hoon Chung

Department of Internal Medicine, Chosun University Medical College, Gwangju, Korea

Primary aldosteronism is defined as hypertension, hypokalemia, increased serum aldosteron, decreased serum renin activity. It has been known that prolonged hypokalemia, renal cyst formation and impairment of renal function. However, nephrocalcinosis associated with primary aldosteronism is rarely reported. A 31-year-old male was admitted to our hospital because of abdominal pain and uncontrolled hypertension which developed 2 years earlier. At admission, blood pressure 180/100 mmHg. Biochemical findings indicated sodium 146 mEq/L, potassium 2.3 mEq/L, BUN 8.2 mg/dl, Creatinine 1.1 mg/dl, calcium 10.7 mg/dl, phosphate 5.7 mg/dl, magnesium 1.8 mg/dl. Twenty-four hour urine collection indicated sodium 108mEq, potassium 32 mEq, calcium 75mg, phosphate 72 mg, magnesium 8.0 mg. The hormone study revealed PTH:22.7 pg/ml(normal:9-55 pg/ml), ACTH:8 pg/ml(normal:6-56.7 pg/ml), aldosteron:51.0 ng/dl(normal:1-16ng/dl), plasma renin activity:below 0.01ng/ml/hr(N:0.15-233ng/ml/hr). Abdominal sonography showed homogenous increased medullary echoes and multiple calcification. The abdomen CT showed adrenal mass (1×1 cm) consistent with adrenal tumor. Adrenalectomy was performed on the 16th hospital day and clinical symptoms, blood pressure and hypokalemia improved shortly after operation.

## — Sat-80 —

신결석과 신농양에 의해 발생된 신장루(nephroenteric fistula) 1예

대구가톨릭대학교 의과대학 내과 안동직\*, 오효진, 류정일, 권현희, 이인희, 안기성

신장루는 신장이나 대장의 악성종양이나 만성염증 상태 또는 외상에 의해 발생하는 대단히 드문 질환으로, 국내에서는 아직 그 보고가 없다. 문헌에 의하면 다양한 형태가 보고되고 있으나 신장과 대장간의 누공이 가장 흔하다.

증례: 3개월에 걸친 식욕감퇴, 육안적 혈뇨, 전신근육통, 변비 및 8Kg에 달하는 체중감소를 주소로 내원하였다. 3년 전 좌신결석이 발견되었으나 치료 없이 지냈다. 38.1°C의 고열이 동반되었고, 복부CT 촬영으로 좌측 늑막삼출액, 좌신의 늑각상결석과 신농양이 확인되어 입원 3일째 좌신에 경피적신루설치술을 시행하였다. 계속적인 항생제 사용에도 늑막삼출액이 증가되고 고열과 농뇨가 지속되어 입원 8일째 시행한 전방성신우조영술에서 신장루를 시사하는 소견이 관찰되었다. 대장경검사에서도 개구부는 찾을 수 없었으나 하행결장에서 울혈성점막과 농이 관찰되어 누공의 존재가능성을 시사하였다. 입원 18일째 좌신절제술, 결장의 부분절제술 및 집합술, 누공절제술을 시행하였다. 수술 후 2일째부터 뇨량 감소와 더불어 고질소혈증 및 폐부종이 발생되었으며, 수술 후 12일째 BUN 69 mg/dL Cr 6.3 mg/dL로 상승하였다. 복부CT 소견상 신절제 부위의 농양이 동반되었다. 수술 후 15일째부터 경련이 동반되었으며 뇌CT 소견상 광범위한 뇌피질의 혈관성 부종이 관찰되었다. 이후 환자는 궤뇨는 호전되었으나 신기능은 회복되지 않은 상태로 의식수준이 지속적으로 저하되다가 수술 후 30일째 사망하였다.

결론: 장기간 지속되는 신결석 및 이에 동반된 신장의 염증반응은 장의 악성종양의 존재와는 관계없이 신장루의 원인 될 수 있음으로 이에 대한 세심한 관찰이 필요할 것으로 여겨진다.