

특발성 산후 용혈성 요독증 1례

영남대학교 의과대학 혈액종양내과, 대구가톨릭대학교 의과대학 혈액종양내과¹⁾
이 재현*, 강 회정, 이 구, 오 현아, 최 재혁, 이 경희, 현 병수, 류 현모¹⁾

혈전성 혈소판 감소성 자반증과 용혈성 요독증은 동일한 발병 기전을 가진 동일 질환으로 그 임상 양상만 차이를 보이는 것으로 받아들여지고 있다. 1968년 Robson 등에 의해 처음 보고된 산후 용혈성 요독증은 드물게 보고되는 분만 합병증으로 비가역적인 신부전을 초래할 수 있으며, 그 원인은 밝혀져 있지 않으나 다음 임신과 분만시, 또는 경구 피임약 사용시 재발할 수 있다.

저자들은 정상질식 분만후 38병일째 호흡곤란과 무력감을 주소로 내원한 환자에서 특발성 산후 용혈성 요독증 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

28세 여자 환자가 수일간 악화된 호흡곤란과 무력감을 주소로 내원하였다. 환자는 38일전 정상질식 분만을 하였으며 분만후 경미한 무력감의 특이한 변화는 관찰되지 않았었다. 이학적 검사상 혈압은 160/100 mmHg, 맥박수 분당 110회, 체온 섭씨 38.8도였으며 결막은 창백하였다. 양측폐하부에서 경미한 수포음을 청진할 수 있었으며 경미한 부종이 양측하지에 관찰되었다. 실험실 검사상 혈색소 7.6g/dl, 혈소판 56,000/l, 망상적혈구 8%, 혈청 LDH 1139 U/L, BUN/Creatinine는 각각 47.3/3.9 mg/dl, haptoglobin 30 mg/dl 였다. 말초혈액도말 검사상 분열적혈구를 관찰할 수 있었다. 요점사상 단백뇨, 혈뇨가 관찰되었다.

용혈성 요독증으로 진단하고 혈장교환술을 실시하였으며 제 14 병일부터 스테로이드를 추가하였다. 환자는 혈장교환술 실시 20일, 스테로이드 사용6일째부터 임상적인 호전을 보였으며 현재 외래 추적관찰중이다.

54회의 혈장교환술 후 완전 관해를 보인 혈전성 혈소판감소성 자반증 1예

울산대학교병원 내과, 임상병리과¹ 서광원*, 민영주, 김병철, 한동하, 이선호¹, 김성표¹, 박재후

서론: 혈전성 혈소판감소성 자반증(TTP)은 혈소판 감소, 미소혈관병증성 용혈성 빈혈, 신경학적 이상, 발열, 그리고 신장관통의 소견을 나타내는 임상증후군으로 임상경과가 급속하여 예후가 매우 불량하였으나 혈장교환술 도입 후 생존율이 많이 증가되었다. 평균 혈장교환술의 시행횟수는 약 7~17 회이나 치료저항적인 경우는 장기간 시행 받는 경우도 있다. 본 저자들은 총 12주 85일 입원기간중 54회의 장기 혈장교환술 시행 후 완전관해를 보인 혈전성 혈소판감소성 자반증 1예를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

중례: 14주원 31세 경산부가 내원 당일 시작된 발열과 의식지하를 주소로 내원하였다. 과거력상 내원 7년전 첫 임신때 임신성고혈압으로 조산성 제왕절개술을 시행 받았으며 이후 많이 잘 들고 소변이 가끔 붉게 나왔으며 2회 유산 하였다. 내원 3년전 당뇨병을 진단 받았다. 내원당시 이학적소견상 혈압 110/70 mmHg, 심박수 96회/분, 호흡수 20회/분, 체온 38°C 였고 의식은 가연상태였다. 양측 상하지에 피하출혈이 관찰되었다. 혈액응고검사상 정상이고, 말초혈액도말검사상 microangiopathic hemolytic anemia 소견을 보였다. 입원 3일째부터 1회 혈장교환에 1~2 plasma volume를 신선동결혈장으로 혈장교환술을 시행하였으며, 입원 29일째 치료적 유산을 시행하였다. 총 신선동결혈장 770 units, 54회 혈장교환술 시행후 완전관해를 보여 퇴원하였으며 이후 현재 5개월째 무병 추적관찰중 이다.

