

편측부신선종 제거술 후 발생한 일과성 저레닌성 저알도스테론증 1예

경희대학교 부속병원 내분비대사내과, 내분비연구소

홍종욱*, 고관표, 서정호, 전숙, 오승준, 우정택, 김성운, 김진우, 김영설

배경 : 원발성 알도스테론증의 가장 흔한 원인인 알도스테론 분비선종은 수술이 가장 좋은 치료가 되며 수술 후 70%에서 고혈압이 완치되고 대부분의 환자에서 저칼륨혈증 역시 교정된다. 드물게 수술 후 저알도스테론증에 의해 혈압저하 및 고칼륨혈증을 보일 수 있다. 저자는 알도스테론 분비선종 환자에서 편측 부신제거술 후에 일과성 저알도스테론증을 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 50세 여자환자가 양쪽 상하지의 쇠약감을 주소로 내원하였다. 5년 전부터 고혈압으로 3종 이상의 혈압약을 복용 중이었으나 내원당시 혈압은 160/90 mmHg으로 높았으며, 혈액검사상 BUN/Cr 12/0.6 mg/dL, Na/K/Cl 146/2.3/89 mg/dL의 심한 저칼륨혈증과, 동맥혈가스검사상 대사성 알칼리혈증 소견이었다. 혈중레닌활성도는 0.2 ng/ml/hr 로 감소, 알도스테론농도는 440 pg/ml 로 증가해있었고 이뇨제 자극 시험에서 2시간 후 혈청알도스테론 687 pg/ml, 혈중레닌활성도는 0.64 ng/ml/hr 로 반응이 미약하여 알도스테론 분비선종으로 진단하였으며, 복부컴퓨터단층촬영 상 우측 부신에 종괴가 관찰되었다. 환자는 복강경하 우측 부신절제술을 시행 받았으며 병변은 육안소견상 경계가 잘 지어지는 노란색의 1.5 x 1.5 cm 크기의 종괴로 조직 소견상 지방을 많이 함유한 부신 선종으로 진단되었다. 수술 후 환자는 혈압약 복용을 하지 않아도 24시간 혈압검사상 평균 137/87mmHg로 감소되었으나 수술 후 1주, 2주, 3주, 4주에 검사한 칼륨수치에서 각각 6.4/5.0/6.1/5.3 mg/dL로 지속적인 고칼륨혈증을 보였으며, 수술 후 2주째 검사한 혈중레닌활성도는 0.4 ng/ml/hr, 혈중알도스테론은 40 pg/ml로 감소되어 저레닌성 저알도스테론증의 소견을 보였다. 2개월 후 검사한 이뇨제 자극 시험에서는 기저치 혈중레닌활성도는 1.6 ng/ml/hr, 알도스테론농도는 180 pg/ml, 투여2시간 후 혈중레닌활성도는 5.6 ng/ml/hr, 혈청알도스테론 315 pg/ml로 부분적으로 회복되는 중이었으며 현재 mineralocorticoid 투여하면서 추적관찰중이다.

알도스테론증을 합병한 양측성 부신 골수지방증 1예

전남의대 화순전남대병원 내과학교실, 영상의학과학교실¹

강호철*, 황준일, 김성균, 강세훈, 김경민, 정동진, 정민영, 정용연¹, 서정진¹, 강형근¹

배경 부신 골수지방증은 호르몬 과형성과 무관한 부신의 양성종양으로 영상진단기기의 발달로 인해 부신 우연종으로 종종 발견되는 경우가 있으나 양측 부신을 모두 침범한 골수지방증은 매우 드물며 호르몬 과형성과 관련된 경우는 더욱 그러하다. 저자 등은 알도스테론증을 합병한 양측 부신 골수지방증 환자를 경험하였기에 국내 처음으로 보고하는 바이다.

증례 복부초음파상 발견된 우측 부신 우연종으로 내원한 41세 남자환자이다. 10년 전부터 고혈압으로 항고혈압제를 복용하였으나 혈압조절은 잘 되지 않았다고 하며 내원시 혈압 190/120 mmHg였다. 검사실 소견상 creatinine 1.3 mg/dL, 단백뇨 소견을 보였고 저칼륨증은 없었다. 복부 CT 및 MRI 소견상 우측 및 좌측 부신에서 각각 4 cm 및 2.5 cm 크기의 CT상 저음영 및 MRI T1에서 저신호를 보이는 종괴가 관찰되었으며 그 소견은 부신의 골수지방증을 시사하였다. 이차성 고혈압에 대한 검사상 저하된 혈장 레닌 소견이 보여 알도스테론증을 의심하였으며 이는 생리수부하검사(saline loading test) 및 체위변화 검사(posture test)를 통해 확진되었다. 환자의 혈압은 spironolactone 투여 후 현저하게 개선되었으며 현재 외래 추적 관찰 중이다.