

■ S-487 ■

혈액투석 중인 만성 신부전증 환자에서 발생한 비외상성의 자발성 신파열

인제대학교 의과대학 상계백병원

*유성인, 조성우, 김민희, 장효정, 황진태, 장기준, 김병규, 김상현, 박원도

서론: 정상인에서 외상 없이 발생하는 자발성 신파열은 매우 드문 질환이지만 혈액 투석 환자에서는 투석 기간과 비례하여 신낭종의 발생빈도가 증가하며, 이로 인해 비외상성의 자발성 신파열도 정상인에 비해 높게 나타나는 것으로 보고되고 있다. 후천성 낭성 신질환에서 합병증으로 신세포 선종 등 종양의 병발, 감염, 낭종내 출혈이나 신피막하 또는 신주위 출혈 등이 있을 수 있다. 저자들은 다낭신의 과거력이나 가족력이 없고 15년 전 말기신부전 진단받고 12년간 복막투석 시행, 이후 약 3년간 주 3회 정기 혈액투석을 받아오던 61세 여자 환자에서 다낭성 신장이 자발성으로 파열하여 신주위에 출혈이 있었던 예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **증례:** 15년 전 말기신부전 진단받고 12년간 복막투석, 이후 약 3년간 주 3회 정기 혈액투석 시행하던 61세 여자환자가 내원일 저녁부터 갑자기 발생한 좌측 옆구리 통증으로 응급실 내원하였다. 내원 당시 혈압은 150/90 mmHg, 체온 36.6℃, 맥박수 70회/분, 호흡수 22회/분이었고 환자의 의식은 명료하였으며 좌측 옆구리 및 좌측 늑골 척추각에 심한 압통이 있었고, 혈액학적 검사에서 혈색소 9.0 g/dL로 보름전에 비해 3.0 g/dL 감소한 소견이었고 혈소판 155 K/uL, prothrombin time은 100%로 정상소견이었다. 복부 전산화 단층촬영에서 왼쪽 신장 주변에 급성 혈종 및 전후 주변 공간으로 분출된 소견 및 양측 신장에 다양한 크기의 낭종이 관찰되었다. 수혈 및 안정 취하며 보존적 치료 시행했고 증상 회복 및 호전 소견보여 퇴원하였다. **고찰:** 자발성 신파열은 외상없이 자발적으로 발생하는 드문 질환으로, 신출증, 피막하 혹은 피막 주위 출혈, 신장 주위 혈종 등으로 불리고 있는 질환이다. 원인 질환으로는 종양, 혈관성 질환, 염증성 질환, 낭종 등이 있으며, 만성신부전으로 지속적인 혈액투석을 받고 있는 환자는 신장내 동맥의 심한 내막증식증으로 인해 신파열을 야기할 수 있고, 투석기간에 비례하여 발생빈도가 증가하는 후천성 신낭종, 신세포암도 자발성 신파열의 위험요인으로 작용한다. 또한 투석동안 사용하는 헤파린, 혈소판의 기능적인 장애나 경구용 항응고제 사용등도 자발성 신파열을 일으킬 수 있다. 결론적으로 혈액투석 환자에서 발생하는 자발성 신파열의 주요 원인은 신낭종과 신세포암이며, 환자의 생명에 위협을 줄 수 있어 초기에 정확한 진단과 적절한 치료가 필요하다. 그러므로 혈액투석을 받는 만성 신부전증 환자에서는 정기적으로 초음파나 전산화 단층촬영을 시행하여 자발성 신파열의 주요 원인인 신낭종과 신세포암에 대한 추적 관찰이 필요할 것이라 생각된다.

■ S-488 ■

신종플루 백신 접종 후 발생한 전신성 홍반성 루푸스(SLE)에 대한 증례보고

을지대학병원 내과학교실

*조성민, 방기태, 고봉석, 김정호, 송호섭, 신중호, 이한규

배경: 최근 전 세계적으로 신종 플루가 유행하였고 이에 따른 대처 방안으로 백신 투약이 국내에서도 실시됨에 따라 여러 가지 부작용들이 보고 되었으나 신종플루 백신 투약과 관련된 전신성 홍반성 루푸스 발생에 대하여는 보고된 바가 없었다. 저자들은 신종 플루 백신 접종 후 자가면역성 질환인 전신성 홍반성 루푸스(systemic lupus erythematosus, SLE)가 발생한 1예를 경험하여 보고하는 바이다. **증례:** 특이질환의 기왕력 없었던 17세 여자가 신종플루 예방접종후 다음날부터 전신근육통 발생하고 약 14일 후에는 39도의 발열 동반되어 본원에 입원하였다. 환자는 발열, 오한, 근육통, 광과민성 호소하고 있었으며 뺨의 발진(Malar rash), 원판상 발진(Discoid rash)은 관찰되지 않았다. 흉부 단순 촬영상 양측으로 흉수 소견 관찰되었으며 혈액 검사상 백혈구 감소증 및 빈혈 소견 보였고 혈청 알부민과 총단백은 감소되어 있었다. 항핵항체 역가는 1:1280으로 확인되었으며, 항이중가닥DNA항체는 200이상으로 증가되어 있었고, C3, C4는 각각 41.9, 11.3으로 감소되어 있었다. 소변 검사상 단백뇨가 2+로 확인되어 추가로 시행한 24시간 소변 검사상 551 mg의 단백뇨 확인되었다. 신장조직검사상 Lupus nephritis, class IV-G로 진단되어 methyl prednisolone 및 hydroxychloroquine 치료 후 증상 및 검사 소견 호전되어 퇴원하였다. **결론:** 저자들은 신종플루 백신 접종 후 전신성 홍반성 루푸스(SLE)가 발생한 국내의 첫 증례를 경험하여 보고하는 바이다.