

신장 조직검사 중 파열된 허리동맥 1예

¹충북대학교병원 내과, ²충북대학교병원 영상의학과*김성민¹, 권순길¹, 김혜영¹, 김선문¹, 김도희¹, 류현미², 조범상²

서론: 신장 조직검사는 사구체 및 세뇨관질환의 감별을 위해 반드시 필요한 검사이나, 조직검사 중 신장손상에 의한 출혈이나 동정맥루 등의 합병증이 발생한다. 신장 조직검사 중 치명적인 출혈은 드물지만 신장주위 혈종은 자주 발생하는 합병증이며 약 5% 정도에서 수혈이 필요할 정도로 출혈이 지속되고, 경우에 따라 색전술을 통한 지혈이 시행되기도 한다. 신장의 출혈 외에 복부 장기의 손상이나 허리동맥과 같은 주변 혈관의 손상이 드물게 알려져 있으나 아직 국내에는 신장 조직검사 후 우연히 발견된 허리동맥의 대량 출혈은 보고되지 않아 저자들은 문헌고찰과 함께 이를 보고하고자 하였다. **증례:** 48세 남자가 우연히 발견된 신장기능 이상을 확인하기 위해 외래를 통해 입원하였다. 신장의 크기가 정상이고 신부전의 병력이 명확하지 않아 급성 사구체신염의 진행 여부를 판단하기 위해 신장 조직검사를 시행하기로 하였다. 충분한 투석을 시행하여 요독증을 조절하였으며 검사 전 혈액검사상에서 출혈 경향은 없었다. 초음파 유도하 신생검을 시행하였으며, 다음날부터 시술 부위에 심한 통증을 호소하였고, 지혈압 및 빈혈 악화 소견이 관찰되었다. 복부컴퓨터단층촬영 결과 시술부위 콩팥에는 별다른 이상소견이 없었으나, 콩팥 뒤쪽의 후복막공간에 장경 10 cm 크기의 혈종이 발견되었다. 위치상 동측 허리동맥의 출혈이 강하게 의심되었다. 환자는 수혈 및 보존적인 치료 후 호전되었다. **결론:** 신장 조직검사 후에는 천자된 신장에서 발생하는 출혈, 혈종에 대해 면밀한 관찰이 필요하지만, 허리동맥과 같이 드물지만 신장 이외에서 발생하는 출혈의 가능성에 대해서도 항상 주의를 기울여야 할 것으로 생각된다.

Two Cases of Spontaneous Renal Hemorrhage in Hemodialysis Patients

인하대병원 신장내과

*차보람, 김문제

Object: Bleeding is highly likely to occur to dialysis patients and even some clinicians experience many cases of spontaneous hemorrhage. **Methods:** Two hemodialysis patients admitted to our hospital with a complaint of abdominal pain without history of trauma. **Results:** Case 1: A 59 year-old female who had received hemodialysis for 15 years complained with a sudden right abdominal pain. She had a history of renal failure due to hypertension. Initial vital sign was 230/110 mmHg, heart rate 76/min, respiratory rate 22/min, body temperature 37.8 Celsius. Abdominal pelvis computed tomography showed right perirenal hemorrhage. Her laboratory data showed a decreased Hb level from 10.6mg/dl to 8.4mg/dl in 5 hours after admission. Also, renal angiography revealed a right renal artery hemorrhage, and catheter embolization was performed. Case 2: A 56 year-old female who had received 20 years of hemodialysis presented with left abdominal pain. She also had a history of renal failure due to membranous glomerulonephritis. Her laboratory data showed a decreased Hb level from 10.7mg/dl (2 months ago) to 7.4mg/dl on admission. Abdominal pelvis computed tomography showed left perirenal hemorrhage. Therefore, she received a blood transfusion and stayed in absolute bed rest. **Conclusion:** These case reports demonstrates spontaneous renal hemorrhage should be considered in the differential diagnosis of unexplained pain before drop in blood pressure or hematocrit occurs.

