

Doxylamine succinate 에 의해 발생한 횡문근 용해증

이소영, 강영선, 한상엽, 김상욱, 조상경, 차대룡, 조원용, 김형규
고려대학교 의과대학 내과학 교실, 신장병 연구소

서론:독시라민은 항히스타민제로서 단독제제로 수면유도제로 사용되며 일반인이 손쉽게 구할수 있는 비습관성 약물의 하나로 자살목적으로 사용하는 경우가 있다. 과량복용시 오심, 구토등의 소화기증상 및 빈맥등의 항콜린성 증상이 흔히 관찰되나 무증상의 경우부터 드물게 혼수, 발작, 부정맥, 횡문근 용해증에 의한 급성 신부전 및 사망등도 보고되고 있다. 저자는 독시라민 과용으로 본원에 입원하였던 12례의 기록을 조사하여 이들의 임상양상 및 합병증, 치료에 관하여 알아보고자 하였다. 방법: 1989년 6월부터 1998년 7월까지 약 10년간 독시라민 과용으로 본원에 입원하였던 12례의 기록을 조사하여 이들의 연령, 성비, 음독량, 합병증 및 치료방법등을 조사하였다. 결과: ①평균연령은 33 ± 15 세 (21-76)였으며 성비는 남자가 5례 (41%), 여자가 7례 (59%)를 차지하였다. ②평균 음독량은 1085.4 ± 619.4 (375-2500) mg이었으며 동반된 증상으로는 빈맥이 8례로 67%, 횡문근 용해증이 7례, 58%에서 관찰되었고 이외에도 고혈압이 5례 (42%), 발작 및 혼란등의 중추신경계 증상이 3례 (25%)에서 관찰되었다. ③음독량을 1000mg을 기준으로 하여 고용량과 저용량으로 분류시 고용량군 6례중 5례에서 횡문근 용해증이 발생하였고 (83%), 고혈압도 6례중 4례 (67%)에서 발생하여 각각 저용량군의 33% 및 17%보다 많이 발생하는 경향을 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. ($p=0.07$) ④빈맥이나 신경계 증상은 고용량군과 저용량군에서 특별한 차이를 보이지 않았다. ⑤횡문근 용해증이 발생하였던 7례중 혈청 크레아티닌치가 1.8mg/dl 로 일시적으로 상승하였던 한 예를 제외하고 혈청 크레아티닌의 상승이나 소변량의 감소등 급성 신부전의 양상을 보인예는 없었다. ⑥전 예에서 위세척 및 활성탄으로 치료하여 임상양상 및 검사 소견 호전되어 퇴원하였다. 고찰:독시라민 과용에 동반되는 횡문근 용해증은 주로 독시라민의 직접적 신독성으로 인해 발생하는 것으로 보고되고 있지만 비교적 드물게 발생하며 용량과의 상관관계에 대해서는 이론이 많은 실정이다. 본 연구에서는 모두 12례중 7례에서 횡문근 용해증이 발생하였고 주로 1000mg이상을 음독한 고용량군에서 많이 발생하는 경향을 보여 용량과 횡문근 용해증의 발생간의 상관관계를 제시할수 있겠으나 혈중농도를 측정하지 못한점과 대상환자의 수가 적었다는 것이 이 연구의 제한점이라 할수 있겠다. 독시라민 과용환자에서 횡문근 용해증은 드물지 않게 발생할수 있으며 특히 고용량을 음독한 경우 횡문근 용해증에 의한 급성 신부전의 발생가능성을 염두해두고 혈청 CK수치 및 소변 Myoglobin을 확인하여야 할것으로 생각된다.

미만성 증식성 낭창성 신염의 임상상 및 예후인자

연세대학교 의과대학 내과학교실, 신장질환 연구소

송현용*, 김범석, 이루다, 황재하, 노현진, 신석균, 강신욱, 최규현, 하성규, 이호영, 한대석

전신성 홍반성 낭창의 이환율 및 사망률에 가장 영향을 주는 것은 낭창성 신염이며 이중 가장 빈도가 높은 경우는 미만성 증식성 낭창성 신염이나 치료가 어렵고 예후가 나쁜것으로 알려져있다. 이에 연구자들은 1986년 3월부터 1997년 8월까지 연세대학교 신촌 세브란스 병원에서 낭창성 신염으로 진단받은 환자 91명중 신생검으로 미만성 증식성 낭창성 신염으로 진단받고 12개월이상 추적 관찰이 가능했던 36명을 대상으로 치료에 따른 임상결과에 따라 임상상, 생화학적, 병리학적 인자에 대해 후향적으로 조사하였다.

1. 대상환자의 평균연령은 27.4 (15-46)세였고, 평균 추적 관찰기간은 51개월이었다.
2. 낭창성 신염은 전신성 홍반성 낭창을 진단받은후 평균 9.7 (0-94)개월뒤 발생하였으며, 신염유병기간은 39.2 (2-188)개월이었다.
3. 프레드니솔론 단독 치료 9예, 프레드니솔론과 cyclophosphamide 경구 투여군 5예, 프레드니솔론과 cyclophosphamide 정주 치료군 15예, 혈장교환술 후 프레드니솔론과 cyclophosphamide 정주 투여군 5예, 프레드니솔론과 cyclophosphamide 정주 투여 후 경구 투여군 2예였다.
4. 신염의 진단당시 혈청 크레아티닌은 1.6mg/dl, 단백뇨 4,873mg/day, anti-DNA antibody 양성율은 81%, 고혈압은 13예에서 있었다.
5. 활동도 지표는 10.4 (3-20), 만성도 지표는 2.8 (0-10)였다.
6. 치료후 낭창성 신염은 5예에서 완치되었고, 신기능이나 신증후군이 호전된 경우가 9예, 유지된 경우가 10예, 악화된 경우가 12예였고 이중 말기 신부전으로 이완된 환자는 5예, 사망한 경우가 6예였다.
7. 5년 신장 기능 유지율은 75 %였으며 치료방법에 따른 차이는 없었다.
8. 치료 반응군에 비해 치료에 반응하지 않는 군에서 신염 발생까지의 기간이 길었으며 (3.1개월 vs 13.8개월), 혈청 크레아티닌 수치 (0.9mg/dl vs 1.9mg/dl)가 높았다.
9. 치료에 따른 합병증으로는 감염이 6예, 대상포진이 2예, 무혈성골괴사 3예, 백내장 2예였다.

이상의 결과로 미만성 증식성 낭창성 신염의 치료에 대한 반응은 전신성 홍반성 낭창 발병후 신염 발생까지의 기간과 고질소혈증이 관련이 있으며, 보다 많은 환자를 대상으로 한 전향적 연구가 필요할 것으로 생각된다.