

## Cyclosporine과 Lovastatin의 병합요법 시 발생한 횡문근 용해증 3 예

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

유기등, 박지원, 진동찬, 윤선애, 김웅수, 윤영석, 방병기

Lovastatin은 총콜레스테롤과 저밀도지단백질(low density lipoprotein) 수치를 효과적으로 낮추고 거의 부작용이 없다고 알려져 왔으나 드물게 횡문근용해증이 발생한다고 보고되고 있다. 이에 저자들은 신장이식후 cyclosporine과 lovastatin을 병합투여한 환자중 횡문근용해증 3예를 경험하였기에 보고하는 바이다. 3예 모두 신이식후 1년이상을 경과한 비교적 안정된 환자였으며 cyclosporine은 평균 250mg (225-275mg)을 복용중이었고 lovastatin (20-40mg)은 평균 27주(11-39주)복용하였다. 임상소견은 1주이상의 근무력감 및 근육통, 갈색뇨였으며 확진은 임상증상 및 생화학검사( AST, LDH, CPK, 혈청 myoglobin) 근육생검등으로 하였다. 임상경과는 lovastatin의 투여를 중지한후 보존적 치료만으로 증상 및 검사실소견이 호전되었다. 따라서 cyclosporine을 복용하고 있는 신이식환자에서는 lovastatin을 병합투여시 세심한 문진 및 검사를 통하여 횡문근용해증의 조기발견에 유의해야 할 것으로 사료된다.

## W12

## 신장조직검사로 진단된 급성 과민성 간질성 신염

충남대학교 의과대학 내과학교실·해부병리학교실\*

이순규 김성숙 정민수 이강욱 서광선\* 신영태

급성 과민성 간질성 신염은 각종 약물 투여후에 신사구체나 혈관에 주병변 없이 신간질내에 염증세포가 침윤되며 갑작스런 신기능 장애가 초래되는 질환이다.

연자들은 1991년 1월부터 1992년 12월까지 충남대학교 병원에서 신장 조직검사로 급성 과민성 간질성 신염으로 진단된 7예를 다음과 같이 보고하는 바이다.

대상 환자 : 환자의 연령은 30세에서 76세사이로 평균 51.1±16.2세였으며, 남자가 2명, 여자가 5명이었다.

원인 약물 : NSAID 와 Cephalosporin, Ampicillin, Gentamicin, Rifampicin, Ciprobay 등의 항생제 및 한약등으로 유발되었다.

## 검사실 검사

- 1) 소변검사상 모든 환자에서 단백뇨가 관찰되었고 혈뇨와 농뇨는 3(43 %)명에서 각각 관찰되었다.
- 2) BUN은 19mg/dl에서 107mg/dl사이로 평균 57.0±30.2mg/dl이었으며 혈청 크레아티닌은 1.7mg/dl에서 11.1mg/dl 사이로 평균 6.2±3.3 mg/dl이었다. 사구체여과율은 모두 감소되어 있었으며 3(43 %)명에서는 10ml/min 이하였다.
- 3) 호산구증가증은 3(43 %)명에서 관찰되었다.

조직검사 : 신장 조직검사에서 광학 현미경 검사상 신간질내 부종을 동반한 단핵구, 임파구 및 호산구등의 염증세포 침윤이 관찰되었고 신세뇨관은 퇴행성 변화, 위축 및 괴사가 관찰되었으며 사구체는 정상소견이었고 면역형광검사에서 면역글로불린이나 보체의 침착은 없었으며 전자현미경 검사에서는 간질에 염증세포 침윤외에는 정상이었다.

임상 경과 : 약물 투여를 중지하고 스테로이드제와 대증요법으로 치료하였으며 투석요법을 시행한 환자는 없었다. 5명의 환자에서는 혈청 크레아티닌이 정상으로 회복되었지만 2명의 환자에서는 azotemia가 지속되었다.

결론 : 이상의 결과로 각종 약물에 의한 급성 과민성 간질성 신염으로 급성 신부증이 초래됨을 알 수 있었으며, 원인이 불분명한 급성 신부전증의 한 원인으로 급성 과민성 간질성 신염을 고려해야 한다고 생각한다.