

경접형동 접근식 수술후의 혈중 나트륨 농도와 요량의 변화

한양대학교 구리병원 신장내과

윤재희, 이동규, 한상웅, 김호중

경접형동 접근식 수술법은 뇌하수체 종양등을 포함한 터키안의 병변을 치료하기 위한 가장 중요한 수술법이다. 사망률이 1%에 못 미치는 안전하고 효과적인 방법이지만 절반 이상에서 다양한 합병증이 동반된다. 가장 많은 것은 요붕증과 저나트륨혈증으로 각각 다양한 양상으로 나타난다. 이에 저자들은 경접형동 접근식 수술후 나타나는 혈중 나트륨의 농도 변화와 소변량의 변화 양상에 대해 살펴보기로 하였다. 본 연구는 한양대학교 구리 병원 신경외과에서 1995년 7월부터 2003년 1월 사이에 터키안 병변에 대해 경접형동 접근식 수술을 시행받은 27명의 환자를 대상으로 의무기록 조사를 통해 후향적으로 이루어졌다. 27명의 환자에게 총 30예의 수술이 행해졌으며 두개인두종이 5예(4명), 성장호르몬 분비종양이 6예(5명), 프롤락틴 분비종양이 4예(4명), Rathkes cleft cyst가 2예(2명), 비기능성 하수체선종이 13예(12명)였다. 그중, 다뇨-저나트륨혈증-다뇨의 전형적인 삼상상의 반응을 보인 경우가 7예(23.3%), 다뇨-저나트륨혈증의 이상상의 반응을 보인 경우가 2예(6.6%), 지속적으로(5일 이상) 다뇨를 보인 경우(삼상상은 중복 제외)가 6예(20%), 수술직후 일시적(4일 이내) 다뇨를 보인 경우(이상상은 중복 제외)가 11예(36.6%)였고 나머지 4예(13.3%)는 정상 범위를 유지하였다. 저나트륨혈증($Na < 132mEq$)은 11예(range: $115mEq-132mEq$, mean+SD: $125+4.32$)에서 관찰되었고 고나트륨혈증($Na > 150mEq$)은 7예(range: $150mEq-169mEq$, mean+SD: $159+8.10$)에서 관찰되었다. 수술직후 일시적 다뇨를 보인 경우(11예)에 있어서 나트륨 농도는 9예에서 정상범위였고 2예에서는 저나트륨 혈증($123 mEq$, $124 mEq$)이 관찰되었다. 수술후 지속적 다뇨를 보인 경우(13예)에서 저나트륨혈증을 보인 경우는 4예(range: $115 mEq-132 mEq$, mean+SD: $125.7+6.41$), 저나트륨혈증과 고나트륨혈증을 보인 경우가 3예 (저나트륨혈증range: $122mEq-129mEq$, mean+SD: $126+3.09$, 고나트륨혈증range: $150mEq-169mEq$, mean+SD: $160.3+7.84$), 고나트륨혈증을 보인 경우가 3예(range: $151mEq-170mEq$, mean+SD: $160.6+7.76$)였고 정상범위를 보인 경우가 3례였다. 급격한 저나트륨 혈증으로 경련등의 증상을 보인 경우도 2예 있었다. 2명은 동반된 감염으로 사망하였으며 그외는 영구적 장애없이 모두 회복되었다. 4명을 제외한 대부분의 환자에서 나트륨농도와 요량의 변화가 관찰되었고 그 양상은 다양했고 급격한 변화를 보이는 환자도 있어 경접형동 접근식 수술후에는 요량의 변화와 전해질에 대한 집중 감시 및 즉각적인 대처가 필요할 것으로 생각된다.