



Ethambutol에 의해 유발된 급성 신부전 1예

순천향대학교 의과대학 천안병원 신장내과, 서울대학교 의과대학 병리학교실¹

권순호, 김정훈, 이준영, 박진우, 길효욱, 양종오, 이은영, 이현순¹, 홍세용

배 경: Ethambutol은 일차 항결핵제로 선택되어 널리 사용되고 있는 약제로서, 세포벽 내의 arabinogalactan과 lipoarabinomannan의 생합성에 관여하는 arabinosyl transferase를 억제하여 항결핵 효과를 나타내는 것으로 알려져 있다. Ethambutol은 시신경염을 제외하고는 부작용이 드문 약으로 알려져 있으며, 급성 신부전의 발생은 극히 드물어 전세계적으로도 3예의 보고만이 있을 뿐이며 국내에서는 아직 보고된 바가 없다. 저자들은 폐결핵의 재치료 중 ethambutol에 의해 신부전이 발생한 1예를 경험하였기에 환자의 임상경과 및 신조직검사 소견을 보고하는 바이다.

증 례: 33세 남자 환자가 내원 2일전부터 상복부 통증과 황달, 피뇨를 주소로 입원하였다. 과거력상 4년전에 폐결핵을 진단받고 항결핵제를 복용후 완치 판정을 받았다. 3개월 전부터 체중감소, 복부 불편감, 전신쇠약감이 있었고 내원 3일전 개인의원내 방문하여 폐결핵 재발 진단하에 isoniazid 300 mg, rifampin 600 mg, ethambutol 800 mg, pyrazinamide 1.5 g을 투여받았다. 이학적 소견상 혈압은 120/80 mmHg, 맥박 92회/분, 호흡 24회/분, 체온 36.4 °C였다. 환자는 급성 병색을 보였고 결막은 창백하였고 황달 소견을 보였다. 복부에 압통이 있었으나 간, 비장종대 소견은 없었고 전신부종도 없었다. 내원 당시 말초 혈액검사상 혈색소는 10.9 g/dL, 백혈구 20,600/mm³, 혈소판 15,000/mm³이었다. 소변검사상 비중은 1.010, pH 7.0, 단백뇨 3+, bilirubin 2+, urobilinogen+ 이었고, 침사검사상 적혈구 many/HPF, 백혈구 3-5/HPF이었다. 혈청 생화학검사상 total protein 7.4 g/dL, albumin 4.0 g/dL, BUN 71.6 mg/dL, creatinine 5.2 mg/dL, total bilirubin 14.0 mg/dL, direct bilirubin 9.8 mg/dL, AST 170 IU/L, ALT 28 IU/L이었다. 내원 2일째 소변량이 1일 50 ml 이하로 줄고 BUN 83.8 mg/dL, 혈청 creatinine 6.6 mg/dL로 증가되어 혈액투석을 시행하였고 이후 8 차례 더 시행하였다. 항결핵제를 INH, rifampin, ethambutol의 순으로 재투여하였다. Ethambutol 투여후 다음날부터 신기능의 저하와 간기능의 악화를 보여 이 약제를 끊고 혈액투석을 시행하였다. 입원 33일째 시행한 신생검상 급성 세뇨관 괴사 소견을 보였다. 40일째 BUN/Cr은 25.5/1.5 mg/dL이었으며 현재 외래 추적관찰 중이다.