

Allopurinol 복용 후 발생한 횡문근 용해증

충남대학교 의과대학 내과학교실

정사라 · 김난희 · 이수운 · 장동석 · 이영모 · 나기량 · 이강욱 · 신영태

횡문근 용해증은 근육세포의 파괴와 함께 세포성분의 혈장 내 유출로 인해 나타난다. 원인으로는 압박괴사, 혈관의 폐색, 근염, 감염, 약제, 독성물질, 급격한 근육운동, 근육질환, 화상, 경련, 열사병, 심한 전해질이상 등이 있다. Allopurinol은 hypoxanthine의 유사체로서 고요산혈증과 통풍의 치료에 사용되고 있으며, 부작용으로 피부 발진, 박탈성 피부염, 두드러기, 오심, 구토, 졸음, 오한, 탈모, 감각이상 등이 알려져 있다. Allopurinol에 의한 횡문근 용해증은 매우 드물고 국내 보고는 없었다. 연자들은 Allopurinol 복용 후에 발생한 횡문근 용해증 1예를 경험하여 보고한다.

증례 : 56세 남자 환자가 4일 전부터 발생한 양 하지의 근육통과 감각이상을 주소로 왔다. 20년 전에 제 2형 당뇨병으로 진단을 받았으며, 1년 전에 당뇨병에 의한 만성 신질환 5기로 진단을 받고 clopidogrel 75 mg, irbesartan 150 mg, metoclopramide 15 mg, acetylsalicylic acid 100 mg, nifedipine 40 mg, furosemide 40 mg, metolazone 5 mg을 복용 중이었다. 추적 관찰하던 중 혈중 요산치가 14.5 mg/dL로 상승하여 35일 전부터 하루에 Allopurinol 100 mg씩 복용하였다. 입원당시 혈압 140/80 mmHg, 맥박 92회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.6°C이었고, 양 하지의 근육통을 호소하였으나 발적, 열감, 압통은 없었다. 말초혈액 검사 상 백혈구 5,600/mm³, 혈색소 7.9 g/dL, 혈소판 218,000 mm³, eosinophil count 140/ μ L, BUN 79 mg/dL, Cr 5.9 mg/dL, CPK 4,717 U/L, LDH 865 IU/L, AST 40 IU/L, ALT 21 IU/L, 총 빌리루빈치 0.34 mg/dL이었다. CPK의 isoenzyme은 MM 96%, MB 2.9%, BB:1.4%이었으며 혈중 myoglobin은 1,247 ng/mL이었다. 요 검사에서 요단백 (+), 적혈구 1-2/HPF, 백혈구 0-1/HPF이었다. Tc-99m MDP 전신 골 주사 검사상 연조직의 섭취증가가 있었다. Allopurinol 복용에 의한 횡문근 용해증 진단 하에 Allopurinol 투약을 중단하였다. 5일 후 양 하지의 근육통과 감각이상은 호전되었으며 BUN 76 mg/dL, Cr 6.1 mg/dL이었고, CPK 838 U/L, LDH 457 IU/L, AST 23 IU/L, ALT 16 IU/L, 총 빌리루빈치는 0.23 mg/dL로 회복되었다. 이뇨제 사용을 유지하면서 소변량이 유지되어 투석은 시행하지 않고 퇴원하였다.