

지속적 정정맥 혈액여과 투석을 이용하여 성공적으로 치료된 중증 유산산증 3예

계명대학교 의과대학 내과학교실

곽진호 · 진규복 · 성정훈 · 황은아 · 한승엽 · 박성배 · 김현철

서 론 : 유산산증은 체내 유산의 축적으로 발생하는 대사성 산증으로 고음이온차를 특징으로 한다. 패혈성 속, 순환허탈 등에 의한 조직 저산소증에 의한 유산산증 (A형) 및 간질환, 비구아나이드에 의한 유산이용률의 감소에 의한 유산산증 (B형)으로 구분되며 신속히 치료하지 않을 경우 사망률이 80%에 달하는 내과적 응급에 속한다. 유산산증의 치료로는 원인 인자의 교정과 함께 중탄산나트륨 정주 등이 있으나 그 효과는 미미하며, 최근 지속적 정정맥 혈액여과 투석치료 (CRRT)로 성공적으로 치료된 예가 보고되고 있다. 연구자들은 혈중 유산 농도가 15 mmol/L 이상인 중증 요산산증 환자 3예를 CRRT로 성공적으로 치료하여 이를 보고하는 바이다.

증례 1 : 65세 남자로 허혈성 심질환에 의한 심인성 쇼크로 내원하였다. 내원시 요량은 시간당 10 cc 이하였고, 혈액검사상 동맥혈 pH 7.003, HCO_3^- 2.9 mmmol/L, 음이온차 37, 혈중 유산농도 17.1 mmol/L이었다. 입원 12시간째부터 24시간에 걸쳐 CRRT를 시행 후 요량이 시간당 100 cc 이상으로 증가하면서 활력징후, 대사성 산증, 혈중 유산농도가 정상화되었다.

증례 2 : 74세 여자 환자로 *Klebsiella pneumoniae*에 의한 패혈성 쇼크로 내원하였다. 내원시 혈압은 90/60 mmHg이었고, 혈액검사상 동맥혈 pH 6.888, HCO_3^- 1.6 mmmol/L, 음이온차 42.4, 혈중 유산농도 21.4 mmol/L이었다. 2 차례의 심폐소생술 후 48시간에 걸쳐 CRRT를 시행 후 활력징후가 안정되고, 대사성 산증 및 유산농도가 정상화되었다.

증례 3 : 46세 남자 환자로 경구 혈당제로 메포르민을 복용 중 발생한 신전성 급성신부전으로 내원하였다. 내원시 무뇨 상태였으며, 혈액검사상 동맥혈 pH 6.810, HCO_3^- 2.2 mmmol/L, 음이온차 50.8, 혈중 요소질소 65 mg/dL, 크레아틴 9.3 mg/dL, 혈중 유산농도 23.7 mmol/L이었다. 24시간 동안 CRRT를 시행하여 요량 시간당 100 cc 이상으로 증가하면서 활력징후, 대사성산증, 혈중 유산농도가 정상화되었다.