

IgA 신증 환자에서 Valaciclovir에 의해 유도된 급성 신부전

고려의대 내과학교실¹, 원광의대 내과학교실²

김정선¹ · 김혜원¹ · 이재원¹ · 박상원¹ · 이영모¹ · 이지은² · 권영주¹ · 표희정¹

Acute Renal Failure Induced By Valaciclovir In IgA Nephropathy Patient

Jeong Seon Kim¹, Hye Won Kim¹, Jae Won Lee¹, Sang Won Park¹
Young Mo Lee¹, Ji Eun Lee², Young Joo Kwon¹, Heui Jung Pyo¹

Korea Univ. College of Med. Dept. of Int. Med. Div. of Nephrol¹
WonKwang Univ. College of Med. Dept. of Int. Med. Div. of Nephrol²

서론 : Valaciclovir는 acyclovir의 L-Valyl ester체로써 간을 통과하면서 분해되어 acyclovir로 전환된 후 작용을 나타낸다. Valaciclovir는 다빈도 사용 약물임에도 이에 의한 신부전의 빈도에 관해서는 잘 알려져 있지 않다. 외국에서는 고령이거나 신기능이 저하된 환자 3례에서 보고되었으며 모두 중추신경계 이상을 동반하였으나, 우리나라에는 아직 보고된 바 없다. 연자들은 대상 포진으로 Valaciclovir와 NSAID를 복용하던 중 발생한 급성 신부전 1예를 경험하여 보고하는 바이다.

증례 : 3년전 IgA 신증으로 추적해 오던 54세 여자 환자가 5일간 Valaciclovir와 Loproxen을 복용하던 중 오심, 구토, 설사와 함께 소변량 감소를 주소로 내원하였다. 내원당시 혈청 크레아티닌 6.9 mg/dL, BUN 47 mg/dL, FeNa 0.29%, 뇨검 사상 SG 1.005, pH 5.0, 단백뇨 2+, 고배울하 적혈구 1-4개로 Valaciclovir에 의한 신부전 의심하에 보존적 치료하였다. Loproxen은 내원 전부터 관절염으로 간헐적으로 복용해 왔으므로 내원시 급성 신부전의 원인에서 배제할 수 있었다. 내원 2일 후 시행한 24시간뇨에서 크레아티닌 993 mg/일, 단백뇨 468 mg/일로 평소 검사와 비교할 때 단백뇨 변화는 없었다. 환자는 보존적 치료만으로도 내원 6일 후 혈청 크레아티닌은 평소와 유사한 0.8 mg/dL로 회복되어 퇴원하여 외래 추적중이다.

결론 : Valaciclovir는 신장으로 90% 대사되는 약물이므로 신기능 장애 환자나 노인에서 크레아티닌 제거율에 따라 감량 혹은 투여 간격의 조정이 필요하다. 또, 체액 부족으로 생기는 crystal nephropathy를 예방하기 위해 투여 전 반드시 체액 상태를 확인해야 하고 본 증례처럼 신기능 저하가 없다 하더라도 NSAID 병용 투여시 신기능이 악화될 수 있으므로 주의해야 할 것으로 보인다.