

## Olanzapine 복용후 발생한 급성 요로 폐색에 의한 신후성 급성 신부전 1례

고려의대 내과학교실<sup>1</sup>, 원광의대 내과학교실<sup>2</sup>

박상원<sup>1</sup> · 김정선<sup>1</sup> · 김혜원<sup>1</sup> · 이재원<sup>1</sup> · 이영모<sup>1</sup> · 이지은<sup>2</sup> · 권영주<sup>1</sup> · 표희정<sup>1</sup>

### Acute Urinary Retention Following Olanzapine

Sang Won Park<sup>1</sup>, Jeong Seon Kim<sup>1</sup>, Hye Won Kim<sup>1</sup>, Jae Won Lee<sup>1</sup>  
Young Mo Lee<sup>2</sup>, Ji Eun Lee<sup>1</sup>, Young Joo Kwon<sup>1</sup>, Heui Jung Pyo<sup>1</sup>

Korea Univ. College of Med. Dept. of Int. Med. Div. of Nephrol<sup>1</sup>  
WonKwang Univ. College of Med. Dept. of Int. Med. Div. of Nephrol<sup>2</sup>

**서론** : 전형적인 항정신약물인 haloperidol이나, 비전형적 항정신약물중 risperidone이나 clozapine 등에 반응하지 않는 정신분열병에 대해 olanzapine 등은 인지기능에 연관된 증상을 호전시키는 것으로 보고되고 있다. 비전형적 항정신약물은 항콜린성 부작용이 있는데, olanzapine에 의한 항콜린성 부작용은 10% 내외이며 요로폐색은 용량 의존적인 것으로 보고되고 있다. 연자들은 olanzapine 용량 증량후 발생한 급성요로폐색 1예를 경험하여 보고하는 바이다.

**증례** : 50세 여자로 3개월 전부터 불안, 초조 증상으로 개인의원에서 10일간 risperidone 10 mg 사용에도 증상 호전 없어 10일 정도 olanzapine 2.5 mg에서 20 mg까지 증량해 사용하였다. 환자는 내원 3일 전부터 얼굴이 붓고 양하지 함요부종이 발생하여 전원되었다. 혈압 110/70 mmHg, 분당 맥박수는 84회로 안정적이었으며, 진찰소견에서 하복부 팽만과 중등도 함요부종이 관찰되었다. 혈액검사에서 총단백/알부민 6.2/3.7 g/dL, BUN/Cr 30/4.4 mg/dL, Na/K/Cl/tCO<sub>2</sub> 144.4/4.39/111.0/20.1 mmol/L 이었으며 소변검사에서 SG 1.005 pH 6.0, 잠혈/단백<sup>-/-</sup>, 고배율에서 적혈구/백혈구는 각각 1-4개이었다. 하복부 팽만에 대해 도뇨관 삽입후 2,550 mL의 소변이 배뇨되었다. olanzapine 부작용으로 추정하고 항정신약물을 중단하였고 내원 10 일째 BUN/Cr 11.9/0.96 mg/dL 로 정상화되었고, 도뇨관 삽입 17일후 도뇨관을 제거하고 잔뇨량 10 mL로 방광기능이 호전되었다. 항정신약물 중단 12일 후 증상 악화되어 aripiprazole을 시작하였으며 정신분열병 치료위해 정신과로 전과하였다.

**결론** : 항정신병 치료에 있어 olanzapine 용량 증량시 요로 폐색 등의 합병증 발생에 대해 주의를 요하여야겠다.