P-7

신경이완제 악성 증후군에 동반된 급성신부전 1예

충북대학교 의과대학 내과학교실

장종순 · 권순길 · 김혜영

A Case of Acute Renal Failure Complicated with Neuroleptic Malignant Syndrome

Jong Soon Jang, Soon Kil Kwon and Hye-Young Kim

Department of Medicine, Chungbuk National University College of Medicine

신경이완제 악성증후군 (neuroleptic malignant syndrome, NMS)은 신경 이완제를 투여 받고 있는 환자에서 드물게 발생하는 특이 체질반응으로 고열, 근육강직, 의식변화, 자율신경장애를 보이며, 부정맥, 심혈관계 허탈, 호흡부전증, 급성신부전 등의 치명적인 합병증이 동반된다. 이 중 급성신부전은 심한 고열과 근육강직, 횡문근 융해증으로 인한 혈중 마이오글로빈이 증가하여 발생하는 것으로 알려져 있으며, 현재까지 국내에는 소수의 예만 보고되어 있다. 연자들은 정신분열증 환자에서 신경이완제 악성증후군에 합병된 급성신부전을 경험하였기에 보고하는 바이다. 7년전 정신분열증을 진단받은 38세 남자가 nemonapride, benztropine, diazepam을 복용하다가 증상이 심해져서 2주전에 chlorparomazine을 추가하였으며, 내원 1일전부터 발생한 고열과 의식 혼미상태로 응급실로 전원되었다. 혈압 100/60 mmHg, 맥박수 142회/분, 호흡수 40회/분, 체온 40.7℃이었으며, 지남력은 없었고 전신 강직을 보였다. 흉부와 복부 진찰에서 특이 소견은 없었다. 검사실 소견에서 혈색소 15.8 g/dl, 백혈구 20,400/mm^3, 혈소판 335,000/mm^3, BUN 31 mg/dl, Cr 2.6 mg/dl, CPK 1,032 IU/L, LDH 1,340 IU/L, 혈중 마이오글로빈 1,216 ng/ml이었다. 신경이완제 악성 증후군에 합병된 횡문근 융해증에 의한 급성신부전으로 생각하고 수액요법, 소변 알칼리화, 체온 강하 치료, 신경이완제 중단 등의 보존적 치료를 하였다. 입원경과 도중 최고 CPK 수치는 35,340 IU/L이었다. 적절한 수액요법과 보존적 치료를 시행 받은 후 고열, 의식장애 및 급성신부전은 빠른 회복을 보였으며, 내원 10일째 검사실 소견은 정상치를 회복하였으며, 특별한 후유증 없이 퇴원하였다.

Key Words : 급성 신부전, 신경이완제 악성 증후군
Acute renal failure, Neuroleptic malignant syndrome