

과용량 반코마이신이 투여된 환자에서 신생검으로 확진한 급성 세뇨관 괴사 1예

충북대학교 의과대학 내과학교실

심영광 · 권순길 · 김혜영

A Case of Biopsy-proven Acute Tubular Necrosis Associated with Vancomycin Overdose

Young Kwang Shim, Soon Kil Kwon, Hye-Young Kim

Departments of Internal Medicine, Chungbuk National University

Vancomycin에 의한 nephrotoxicity는 잘 알려져 있으나, 주로 aminoglycoside 투여나 다른 급성 신손상을 유발할 위험인자가 있는 경우에 발생하며, 급성 간질성 신염 형태로 나타난다고 보고되고 있다. 연구자들은 과용량의 vancomycin 투여 후 발생한 급성 신손상 환자에서 continuous hemodiafiltration을 시행하여 효과적으로 vancomycin 혈중 농도를 제거하였음에도 급성 신손상이 지속되어 신생검을 시행하였으며, 급성 세뇨관 괴사를 확진하였기에 보고하는 바이다. 28세 남자 환자가 내원 6일전부터 발생한 발열, 구토로 타병원에 방문하여 시행한 뇌척수액 검사에서 WBC 1,303/mm³ (granulocyte 95%, lymphocyte 5%), protein 22.6 측정되어 뇌수막염 진단 하에 vancomycin 3 g을 6시간 마다 투여하고, ceftriaxone 4 g을 12시간마다 투여하던 중 6일후 시행한 검사결과에서 BUN 57.8 mg/dL, Cr 8.27 mg/dL로 상승하고 소변량이 감소하여 본원으로 전원되었다. 타병원 내원 초기 신기능은 BUN 14.3 mg/dL, Cr 1.17 mg/dL로 정상이었다. 본원 내원시 혈압은 140/80 mmHg, 심박수는 84회/분, 호흡수는 20회/분, 체온 38.3도였다. 검사소견에서 동맥혈검사상 pH 7.362, PCO₂ 21.6mmHg, PO₂ 82.5 mmHg, HCO₃ 11.9 mmol/L, CBC상 WBC 8,400/uL, Hb 13.3 g/dL, Hct 39.0% PLT 181,000/uL이었고 혈액화학 검사상 BUN 62 mg/dL, Cr 13.4 mg/dL, Na/K/Cl 133/4.0/103 mEq/L이었고 AST 8 IU/L, ALT 14 IU/L, Total bilirubin 0.2 mg/dL, hs CRP 7.73 mg/dL이었다. 본원에서 다시 시행한 뇌척수액 검사에서 RBC 0개/mm³, WBC 3개/mm³, protein 19.7 mg/dL, glucose 63 mg/dL측정되어 항생제는 중단하였다. 측정된 vancomycin level은 440.32 ug/mL으로 상승되어 있어, 제6병일까지 중환자실에서 continuous hemodiafiltration을 시행하였다. 지속적 신대체 요법 시행 후에도 신기능의 호전이 없으며, 고열이 지속되어 원인 감별 위해 신생검을 시행하였으며 급성 신세뇨관 괴사에 합당한 소견이 보였다. 입원1달 후 신기능이 정상화되어 퇴원하였다.

Key Words : 반코마이신, 급성신손상

Vancomycin, Acute kidney injury