P-104

Acetazolamide 투여 후 발생한 핍뇨성 급성신부전 1예

충북대학교 의과대학 내과학교실

최용혁 · 권순길 · 김민옥 · 김혜영

A Case of Oliguric Acute Renal Failure due to Acetazolamide

Young Hyuk Choi, Soon Kil Kwon, Min Ok Kim, Hye-young Kim

College of Medicine Chungbuk National University

서 론 : Acetazolamide는 녹내장에서 안압을 떨어뜨리기 위해 흔히 사용하는 이뇨제로 신장 기능이 저하된 환자의 경우 대사성 산증을 일으킬 수 있어 주의해야 하는 약물이다. 그러나 아직까지 이 약물에 의해 정상 신기능에서 급성신부전을 일으킨 예는 국내에 거의 알려져 있지 않다. 이에 저자들은 안압 조절 목적으로 유지 용량을 사용했던 환자에서 혈장량의 심한 감소 없이, 대사성산증과 함께 발생한 핍뇨성 급성신부전을 경험하였기에 이를 보고하고자 한다.

증 례 : 56세 여자가 3일 전부터 시작된 전신쇠약 및 오심, 구토 증상이 있어 외부병원에서 급성신부전을 진단 받고 응급 투석 후 전원 되었다. 20년 전 당뇨병을 진단 받고 경구혈당강하제로 조절 중이었으며 평소에 신기능은 정상이었다. 환자는 한 달 전부터 녹내장을 진단받고 acetazolamide를 복용하였다. 약 일주일 전부터 식욕이 떨어지고 온 몸에 힘이 없었으며, 3일 전부터는 소변 양이 줄어들면서 오심, 구토 증상이 동반되어 외부 병원에 방문하였고 급성신부전을 진단 받고 응급 혈액 투석 시행 후 본원으로 전원 되었다. 활력징후는 정상이었고 외부병원에서 의식 저하를 보였으나 투석 후 호전된 상태였다. 부종은 없었으며 가슴이나 복부 진찰에서도 특이사항은 없었다. 외부 병원에서 시행한 혈액검사에서 포타슘 8.3 mEq/L, 요소질소 65 mg/dL, 크레아티닌 9.1 mg/dL 이었고, 동맥혈 가스분압 검사결과 pH 7.02, PCO_2 27 mmHg, PO_2 135 mmHg, HCO_3 7.0 mmol/L이었다. 본원에서 혈액투석을 지속하던 중 소변 양이 증가하기 시작하여 수액공급 등 보존적인 치료를 하였고 10일 후 요소질소 11 mg/dL, 크레아티닌 1.1 mg/dL으로 퇴원하여 외래 추적 관찰 중이다.

결 론 : Acetazolamide에 의해 정상 신기능을 가진 환자에서도 급성신부전이 발생할 수 있으며 이는 이뇨 효과에 의한 신전성 급성신부전보다는, 급성 세뇨관괴사를 생각할 수 있어 약물을 사용할 때 더 주의를 기울여야 할 것으로 생각된다.

Key Words : 급성신부전, 아세타졸라마이드, 혈액투석
Acute renal failure, Acetazolamide, Hemodialysis