P-211

Thiazide 복용 후 발생한 재발성 중증 저나트륨혈증 (〈125 mEq/L)의 원인 분석

한양대학교 구리병원 신장내과

고영선, 이주학, 한상웅, 김호중

Clinical Characteristics of the Recurrent Hyponatremic Episodes after Hyponatremia on Thiazide

Young-Sun Ko, Joo-Hark Yi, Sang-Woong Han, Ho-Jung Kim

Renal Division Department of Internal Medicine Hanyang University Guri Hospital

대부분의 진성 저나트륨혈증은 자유수분 배출 저하를 유발시키는 복합적 임상적 요인들이 존재한다. 따라서 Thiazide 복용후 반복되어 입원한 중증 저나트륨혈증 환자의 임상적 특성을 고찰하여 그 원인들을 분석하였다. 2007년 12월부터 2012년 12월까지 5년 동안, 본원에 입원한 중증 저나트륨혈증(<125 mEq/L)을 보인 1,625명 중에서 24명(남:여, 7:17; 연령 71±11세)이 hydrochlorothiazide (HCTZ)를 복용후 처음으로 중증 저나트륨혈증(122±3.8 mEq/L)이 발생하여 입원 치료(재원기간 14±12일)를 받은 후 2-4회까지 중증 저나트륨혈증이 반복적으로 발생하여 입원하였다. 동반된 질환은 고혈압(23명), 당뇨병(13명), 악성종양(8명), 심혈관질환(5명), 정신과적 질환(3명), 만성콩팥병(2명), 결핵(1명), 만성폐쇄성 폐질환(1명)이었다. 두번째 중증 저나트륨혈증의 24명중 4명이 입원중 말기 악성종양의 진행으로 저나트륨혈증과 관계 없이 사망하였고, 나머지 20명중 3회 입원은 6명, 4회 입원은 2명이였다. 2, 3, 4회 입원 시에 보인 각각의 혈중 나트륨 농도는 120±6.7, 119±5.4, 115±19.1 (mEq/L)였고, 퇴원시 135±4.4, 137±3.5, 142±8.5 (mEq/L)으로 교정되었으며, 재원일수는 18±23, 14±8, 45±41일이었다(p=NS). 24명의 첫 입원당시 치료는 HCTZ 중단과 수액치료(17명), HCTZ 중단(1명), HCTZ 지속적 유지와 수액치료(6명)를 받았다. 결과적으로 18명(75%)은 HCTZ가 중단된 상태로 퇴원하였으나, 24명의 2회 재입원 환자에서 8명(33%)은 HCTZ를 복용하고 있었으며, 나머지 HCTZ 중단된 상태에서 재발한 10명(67%)의 원인은, 저혈량성 저나트륨혈증(6명), SIADH(3명), 부신기증저하증(1명)으로 규명되었다. HCTZ를 지속 복용하여 2회 재입원한 환자중 4명(50%)은 1회 입원 시부터 저나트륨혈증을 유발시킬 수 있는 정신과적 약물(SSRI, 3명) 및 이뇨제(spironolactone, 1명)를 동시에 병행투여 받고 있었다. 3회 재발하여 입원한 환자들(6명)은 모두 HCTZ를 지속적으로 복용하고 있었다. 이중 2명(33%)은 역시 HCTZ와 다른 약제(SSRI, spironolactone)들을 지속 복용하였었고 이들은 그후 4회차 재발하여 입원한 환자였다. 결론적으로 thiazide와 연관된 재발성 저나트륨혈증은 대부분 고령의 여자 환자군에서 부주의한 thiazide의 지속적인 재투여와 기타 타약제들의 병행투여에 따른 의인성 원인들과 함께 thiazide와 연관되지 않은 임상 질환 등을 고려해야 한다.

Key Words: 저나트륨혈증, 이뇨제, 다이클로짇
Hyponatremia, Diuretics, Thiazide