

급성신부전으로 인해 발생한 치명적인 Dabigatran 독성 1례

동국대학교일산병원 신장내과

문형호, 김윤진, 신성준, 김경수

Fatal Dabigatran Toxicity Secondary to Acute Renal Failure

Hyoung Ho Moon, Yoon Jin Kim, Sung Joon Shin, Kyung Soo Kim

Division of Nephrology, Department of Internal Medicine, Dongguk University Ilsan Medical Center

Dabigatran은 비판막성 심방세동이 있는 환자에서 뇌졸중 및 전신 색전증을 예방하기 위해 사용되는 직접 트롬빈 억제제이다. Dabigatran은 신장을 통해 체내에서 제거되므로 신기능 장애가 있는 경우 혈중 농도가 상승하여 급성 출혈과 같은 심각한 결과를 야기할 수 있으며 해독제가 없어 독성 발생 시 치료가 제한적이다. 저자는 급성 신부전으로 인해 Dabigatran 혈중농도가 상승하여 위장관 출혈 및 범발성 혈관내 응고증이 발생한 1례를 보고하고자 한다. 66세 남자 환자가 3주 전부터 발생한 혈변을 주소로 응급실에 내원하였다. 환자는 심방세동과 뇌경색이 있어 Dabigatran 300 mg/day을 2회로 분복 중이었고 신질환의 과거력은 없었다. 내원 당시 시행한 혈액검사 상 Hemoglobin 6.3 g/dL, PT INR 8.17, aPTT >150 sec, Creatinine 4.96 ml/dL였다. 위내시경 상 출혈소견은 보이지 않아 대장내시경을 시행하였고 치열에 의한 출혈 소견 보여 지혈하였으며 적혈구, 신선동결혈장 수혈을 시행하였다. 이후 혈변은 없었으나 정맥주사부위 출혈, 구강출혈, 혈뇨 지속되며 Hemoglobin, PT, aPTT 호전되지 않았고 급성신부전에 의한 폐부종 진행하여 혈액투석을 시행하였다. 투석 지속하면서 적혈구, 신선동결혈장 수혈 시행한 결과 재원일 15일째부터 출혈소견 보이지 않았고 Hemoglobin, PT, aPTT 수치 호전되었다. 재원일 19일째 bilirubin 14.4 mg/dL로 상승하고 발열 있어 CT 시행한 결과 급성 담낭염이 의심되었다. 보호자 거부하여 담낭절제술, 경피적배액술은 시행하지 못하였고 항생제 투약하였으며 현재 임상 경과는 호전추세 보이고 있다.

Key Words: 급성신부전, Dabigatran, 위장관출혈

Acute kidney injury, Dabigatran, Gastrointestinal bleeding