

## Fludrocortisone을 사용하여 성공적으로 치료한 SIADH의 1예

동국대학교 일산병원 신장내과

이창근 · 김경수 · 신성준 · 김병연 · 이강형

### Successful Treatment of SIADH with Fludrocortisone

Chang Geun Lee, Kyung Soo Kim, Sung Joon Shin, Byung Yen Kim, Kang Hyoung Lee

Dongguk University Ilsan Hospital Department of Internal Medicine Division of Nephrology

**서론:** 항이뇨 호르몬 분비 이상 증후군 (Syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion, 이하 SIADH)은 저장성의 혈장 농도에도 불구하고 항이뇨 호르몬의 부적절한 분비로 인해 발생한 수분저류로 저나트륨 혈증이 발생하는 것으로 정의한다. 수분제한 및 고장성 용액 등이 치료로 고려되지만 지속적으로 정맥혈관 확보 등의 문제점으로 만성적인 SIADH에서는 demeclocycline이나 fludrocortisone과 같은 약제를 사용할 수 있다. 1963년 Ross가 보고한 이후 fludrocortisone으로 SIADH를 치료한 증례는 미국, 일본에서 소수 보고되었으나 아직까지 명확하게 국내에서 보고된 증례는 없었다. 본 증례에서는 fludrocortisone을 단독으로 사용하여 만성적인 SIADH를 성공적으로 치료한 1예를 보고한다.

**증례:** 57세 남자환자가 평소보다 기운이 없는 증상으로 의뢰되었다. 환자는 약 6개월 전에 교통사고로 경막하 뇌출혈이 발생한 후 재활치료 시행 중 이었고 이후부터 지속적인 저나트륨 혈증을 보였다. 내원 당시 혈압은 140/80 mmHg, 맥박수 64 회/분 이었고, 부종 및 탈수의 소견은 관찰되지 않았다. 혈청 전해질 검사에서 나트륨 127 mEq/L로 저나트륨 혈증을 보였고 혈청 삼투질 농도 258 Osm/Kg, 소변 삼투질 농도 378 mOsm/Kg, 소변 나트륨 43 mEq/dL, 혈청 생화학 검사상 BUN/Cr 12/0.36 mEq/dL이었다. 내분비검사에서 갑상선 기능 검사, 혈청 기저 코티솔 및 부신 피질 자극 호르몬 검사는 모두 정상하였고 기저 알도스테론, 레닌수치도 정상이었다. 저나트륨 혈증의 원인을 SIADH로 추정하였고, 이후 수분 부하 검사를 시행하였는데 수분 부하 1,500 mL를 경관으로 투여한 후 2, 4시간 경과 후에 각각 소변 삼투질 농도가 303 mOsm/kg, 353 mOsm/kg로 측정되어 SIADH로 확진 하였다. 저자들은 우선 하루에 800 cc로 수분제한을 시도하였으나 저나트륨 혈증은 호전 없었고 3% 고장성 식염수를 통해 일부 교정되어 혈청 나트륨이 130 mEq/L까지 상승 하였으나, 지속적인 고장성 식염수 투여에도 더 이상 교정 이루어 지지 않아 Fludrocortisone 단독으로 투여하기로 결정하였다. Fludrocortisone 0.1 mg 12시간 간격으로 하루에 두번 투여한지 일주일 정도 경과 후에 혈청 나트륨 수치는 133 mEq/dL 정도 유지하였고 이후 Fludrocortisone 0.2 mg 하루에 두번으로 증량한 이 후 일주일 정도 경과 후에는 138mEq/dL정도 지속 유지하여 현재 경과 관찰중이다. 이후 고혈압이나 저칼륨혈증과 같은 부작용은 나타나지 않았다.

**결론:** 저자들은 상대적으로 고비용의 demeclocycline 보다 신세뇨관에서 나트륨 흡수를 조장하는 fludrocortisone 단독으로 만성적인 SIADH를 성공적으로 치료하였기에 증례를 보고한다.

**Key Words:** 항이뇨 호르몬 분비 이상, 저나트륨혈증, 플루드로 코티존  
SIADH, Hyponatremia, Fludrocortisone