

■ Sat-320 ■

조현병 환자에서 동시에 발생한 신성 요붕증과 중추성 요붕증 1예

¹가톨릭대학교 의과대학 내과학교실, ²청주성모병원 내과*배석진^{1,2}, 배홍진²

서론: 신성요붕증은 신장이 항이뇨호르몬에 적절한 반응을 하지 못하여 생기는 질환이다. 신성요붕증의 원인으로 약물에 의해 유발되는 경우가 보고되고 있으며 특히 Lithium을 복용하는 환자에서 12~20%, 많게는 40%에서 신성요붕증이 발생했다는 보고가 있다. 저자 등은 장기간 Lithium을 복용한 환자에서 발생한 신성 요붕증의 평가중, 중추성요붕증도 함께 존재하는 상태를 경험하였기에 보고하는 바이다. **증례:** 조현병을 앓고있는 61세 여자가 슬관절치환술을 위해 입원한 후 신기능 이상으로 의뢰되었다. 환자는 조현병으로 장기간 Lithium (600 mg)을 포함한 항정신약물들을 복용중이었고 통증때문에 Naproxene 1000 mg을 복용중이었다. 내원시 혈압은 120/90 mmHg, 맥박은 72회/분, 호흡수는 20회/분, 체온은 36.6도였다. 하루 4L이상의 다뇨, 다뇨증상이 있었으며, 신체검사상 만성병색을 보이며 피부건조, 구강건조가 관찰되었다. 검사실 검사상 BUN 24 mg/dl, Creatinin 1.4 mg/dl이고, 혈청전해질 Na/K/Cl 150/4.7/118 mEq/L, 혈청삼투압 307 mOsm/kg, 뇨비중 1.005, 뇨삼투압 176mOsm/kg로 측정되었다. 급성신부전과 신성요붕증에 의한 탈수를 의심하여 Lithium과 Naproxene을 중단하였고, 수분공급을 하면서 추가검사를 시행했다. Lithium농도는 1.51 mmol/L로 독성범위였고, 항이뇨호르몬은 2.06 pg/mL로 오히려 낮았다. 수분제한검사에서 뇨삼투압은 160 mOsm/kg에서 316 mOsm/kg으로 상승하였으나 혈청삼투압 이상으로 상승되지 않았으며, 바소프레신 자극에도 변동이 없어서 부분 신성요붕증이 의심되었다. 중추성요붕증의 여부를 확인하기 위해서 Sella MRI를 시행하였다. 뇌하수체 후엽의 Bright spot이 소실되어 중추성요붕증에도 합당하였다. 치료로서 Desmopressin 0.6 mg과 hydrochlorthiazide 12.5 mg을 투여하면서 환자의 소변량은 2L/일로 감소했고, 뇨삼투압 231 mOsm/kg, 혈청삼투압 288 mOsm/kg, 혈청나트륨 142mEq/L으로 안정되었다. **Key words:** Lithium, 신성요붕증, 중추성요붕증

