

Olanzapine Induced DCMP

홍익병원 내과

*이창민, 위대한, 조상민, 김상우, 이명동

Olanzapine은 비정형 항정신성 약물로 조현병 및 양극성 장애 환자의 치료제이다. 이전 약물인 clozapine에 비해 상대적으로 안정성이 높으나 체중 증가 및 인슐린 저항성 등 몇가지 부작용이 있는 것으로 알려져 있다. Olanzapine을 복용하는 환자에서 확장성 심근병증이 유발된 예를 경험 하였기에 보고하는 바이다. 58세 여자 환자는 조현병으로 6년 전부터 취침전 olanzapine 5 mg, lorazepam 1mg을 복용 하였으며 내원 10일 전부터 발생한 호흡곤란을 주소로 내원하였다. 내원 당시 시행한 혈액 검사상 심근 효소에서 이상 소견 보이지 않았으나 뇌나트륨이노펩티드에서 BNP 956.1 pg/mL로 증가 하였다. 단순 흉부 엑스선 사진에서 심비대가 관찰되었으며 심전도 검사에서 정상 동성 박동으로 ST분절의 변화는 없었으나 좌심방 비대 소견을 보였다. 심초음파상 좌심실 구혈율은 19.98%로 저하된 소견을 보였으며 좌심실의 벽운동도 광범위하게 떨어져 있었다. 좌심실 내경은 이완기말 72 mm, 수축기말 63mm로 증가되어 있었다.(Fig.1) 이전 관상 동맥 질환의 과거력 없어 심부전의 원인 감별 위하여 심장 전산화 단층촬영을 시행하였고 모든 혈관에서 20-30%의 광범위한 협착이 관찰되었다. 안지오텐신수용체차단제, 베타차단제, spiro lactone, loop diuretics를 이용한 확장성 심근병증에 대한 치료를 하였으며 복용하던 정신과약을 중단하였다. 이후 호흡곤란은 호전 되었으며 6주 후 시행한 심초음파에서 좌심실 구혈율은 40%, 좌심실 내경도 수축기말 69 mm, 이완기말 53 mm로 호전된 양상을 보였다.(Fig.2) 1,2세대 항정신성 약물에 비해 비정형 항정신성 약물인 olanzapine은 상대적으로 드물게 심근염이나 심근병증을 일으킨다고 보고되고 있으며 심근병증을 일으키는 기전으로 심근에 대한 직접적인 독성과 알러지 반응이 원인인 것으로 알려져 있다. 본 증례에서 olanzapine 사용전 심근병증에 대한 위험 요인이 없었으며 약물 사용을 중지한 후 추적 관찰한 결과 심근병증의 호전을 보임에 따라 olanzapine으로 인한 확장성 심근병증이 유발 되었음을 의심하였다.

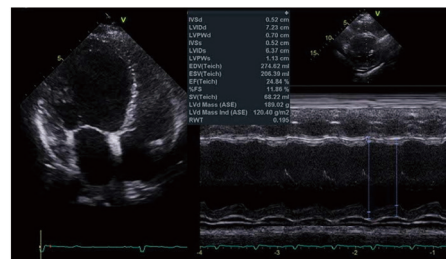


Fig.1 (A) Echocardiography showed a markedly dilated left ventricle with severe systolic dysfunction in the apical four-chamber view. (B) The left ventricular end-diastolic and end-systolic diameters in M mode were 72and 63 mm, respectively

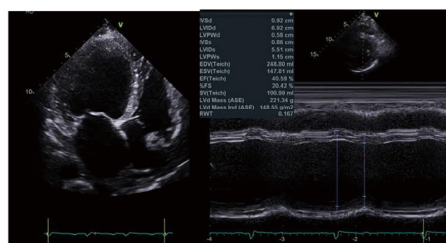


Fig.2(A) 6 weeks after Echocardiography revealed that smaller left ventricular dimensions with improved function in the apical four-chamber view. (B) The left ventricular end-diastolic and end-systolic diameters in M mode were 69and 55 mm, respectively.