

고삼투성 고혈당 증후군에 의한 횡문근 용해증에서 급성 신부전이 초래된 1예

인천사랑병원 내과

이형석, 한호, 이창훈, 김경훈, 정명재, 심재훈, 이규훈

서론: 횡문근용해증은 근육의 허혈 및 탈진, 약물, 감염, 대사장애 등에 의한 원인으로 미오글로빈과 같은 다량의 근세포 내용물이 혈청으로 유리되어 나타나는 임상적 증후군으로, 혈청으로 유리된 근세포 내용물이 급성 요세관 피사를 일으켜 약 30%에서 급성 신부전을 초래한다. 저자들은 당뇨 환자의 고삼투성 고혈당 증후군의 고삼투압 상황에서 나타난 횡문근 용해증에 의한 이차적인 급성 신부전을 경험하여 보고하는 바이다.

증례: 특이 기저질환 없는 46세 남자가 내원 30분전 사우나에서 쓰러진 채로 발견되어 입원하였다. 환자 의식은 혼수상태였으며 활력 징후는 분당 심박수 108로 빈맥 보이는 것 이외에 안정적 이었고, 신체 진찰에서 피부 및 구강 탈수소견 보였다. 혈액검사상 HbA1C 11.6%, C-peptide(식전) 1.49ng/mL로 2형 당뇨 소견 보이면서, 포도당(정량) 1880mg/dL, 계산된 혈청 삼투압 470.24mosmol/L, CK 6500IU/L, AST 88IU/L, LDH 307IU/L, 나트륨 128mEq/L(교정된 나트륨 170.72mEq/L), 칼륨 4.7mEq/L, 미오글로빈(희석결과) 삼만 이상의 소견 보였고, 뇨검사상 케톤(-), 잠혈(3+), 적혈구 0-2 소견보여, 임상 증세, 혈액, 뇨검사 소견 등 종합하여 고삼투성 고혈당 증후군, 횡문근 용해증이 진단되었다. 혈액검사상 Cr 5.0mg/dL로 급성 신손상이 의심되었다. 횡문근용해증과 급성 신손상에 대한 치료로 지속적 신대체 요법 진행하여, 혈액검사상 CK 43 IU/L, Cr 0.9mg/dL까지 교정되었고, 고삼투성 고혈당 증후군의 유발요인인 2형 당뇨에 대한 치료로 인슐린 다회 주사 요법 진행 후 경구 혈당 강하제로 혈당 조절 가능해져 퇴원 진행하였다.

결론: 당뇨병 고삼투압에 의한 횡문근 용해증에서는 고혈당에 의한 신장의 삼투압성 이뇨작용으로 인해 급성 세뇨관 피사가 방지되므로 이차적인 급성 신부전을 초래하는 경우가 매우 드물다. 저자들은 당뇨병 고삼투압에 의한 횡문근 용해증에서 급성 신부전이 초래된 드문 증례를 경험하여 보고하는 바이다.

