

— Sun-223 —

doxylamine succinate 에 의해 경한 지방간이 동반된 횡문근융해증

동국의대 내과학교실

도윤정, 박윤선, 김준형, 손석만, 정소연, 이영실, 서정일, 유석동

doxylamine succinate에 의한 약물중독시 발생하는 합병증으로 횡문근융해증이 드물게 보고된다. 이에 저자 등은 doxylamine succinate중독에 의한 경한 지방간이 동반된 횡문근융해증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례) 38세 남자 환자로 평소 별다른 병력없이 건강하였던 환자로 사귀던 여자와 다툰 후 doxylamine succinate 90정(25mg/개)을 복용한 후 본원 응급실로 내원하여 치료 후 퇴원하였다가 퇴원 하루 만에 전신무력감을 주소로 다시 입원하였다. 진찰소견에서 혈압은 120/80mmHg, 맥박 90회/분, 호흡수 24회/분, 체온 36.7℃이었다. 그 외 다른 진찰소견상 이상소견은 보이지 않았다. 내원 당시 말초혈액 소견에서 혈색소치 15.0g/dl, 백혈구수 8,500/mm³, 혈소판 416,000/mm³이었으며, 혈청 생화학검사에서 BUN/Cr 11/1.2mg/dL, AST/ALT 35/38IU/L, CK/LDH 351/295IU/L 이었고 3일 후 추적검사상 AST/ALT 813/326IU/L, CK/LDH 10,000이상/3045IU/L로 측정되었다. 요검사상 S.G 1.020, Protein (2+) blood (3+), RBC (many/HPF), WBC (5-10/HPF), Urine myoglobin 3,000ng/ml 이었다. 혈청검사상 HBs Ag/Ab (-/-), HCV Ab (-)였고 PT/PTT는 각각 10.2/34.8초였다. 복부초음파 소견상 미만성으로 간의 echogenicity가 증가되어 있는 미만성 지방간소견을 보였고 간주사 촬영은 정상소견을 보였다. Tc-99m MDP 전신골주사상 양쪽 근위부하지와 경부(특히 SCM 근육), 체부, 복부벽의 근육을 따라 방사성동위원소가 축적되는 소견을 보였다. 환자는 그 이후 추적 간기능 검사상 AST/ALT가 483/317, 248/256, 127/211IU/L 등으로 조금씩 호전양상을 보였으며 CK/LDH도 5191/243, 799/221 IU/L로 호전되었으며 소변검사도 정상화되어 퇴원하였다.

— Sun-224 —

가족성 복합 고지혈증(Type IIb)환자에서 발생한 반복성 급성췌장염 1례

건국대학교 의과대학 내과학교실

김병국*, 김미진, 장원철, 유광하, 박형석

제 I 형, IV형 또는 V형 고지혈증(Fredrikson's classification)에서 혈중 중성지방이 1,000에서 2,000mg/dL로 증가되는 경우 췌장염의 위험인자로 알려져 있는데 반하여 상염색체 우성 유전질환인 제 IIb형 가족성 복합고지혈증은 혈관 합병증이 동반되기 전까지는 특별한 증상이 없는 것으로 알려져 있다. 저자들은 알고을 남용력이 없는 당뇨병, 재발성 결핵이 동반된 가족성 복합고지혈증(type IIb) 환자에서 지난 2년간 4회에 걸친 반복성 급성췌장염을 동반한 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 28세 남자 환자로 내원당일 유발된 상복부 동통을 주소로 본원 내과에 입원하였다. 환자는 과거력상 2년 전 비알콜성 급성 췌장염으로 3차례 입원 치료 받았으며 당시 재발성 폐결핵과 당뇨병이 있어 2차 결핵약과 함께 인슐린 투여 거부로 설포닐유레아 계열의 약으로 혈당조절 중이었다. 가족력상 환자의 부친은 5년 전부터 뇌졸중, 고혈압, 당뇨병을 진단 받았고, 모친은 고중성지방혈증(1049mg/dL)으로 fibric acid 제제로 조절 중이며, 34세의 형은 1998년 급성췌장염, 2003년 4월에 급성 췌장염과 당뇨병으로 입원치료 받았으며 그 외 3명의 누나들은 특이한 병력이 없었다. 본 환자는 입원 당일 급성병색소견을 보였고, 두경부 진찰상 xanthoma는 없었으며, xanthelasma도 관찰되지 않았다. 혈액 검사상 혈중 백혈구는 15,210/mm³, 혈중 lipase는 1569U/L, amylase는 207mg/dL, 총 콜레스테롤, 중성지방, 고밀도 콜레스테롤 그리고 저밀도 콜레스테롤은 각각 272mg/dL, 605mg/dL, 28mg/d, 98mg/dL이었다, 혈중 ApoC II는 28.3mg/dL이었으며 저밀단백 전기영동 검사상 type IIb로 가족성 복합 고지혈증양상에 합당하였다. 혈당은 공복혈당 250 mg/dL, 식후 2시간 혈당 300mg/dL, 당화혈색소 13%였다. Abdominal CT상 급성췌장염 grade C와 지방간 소견을 보였다. 환자는 보존적 치료로 췌장염 증세 호전되었고, 현재 혈당은 NPH 20U/day로 공복혈당 100-120mg/dL, 식후 2시간 혈당 150-200mg/dL로 유지되고 있으며, 고지혈증조절을 위해 fibric acid제제를 복용 하면서 췌장염의 재발없이 외래 추적중이다.