

COC-associated VTE 1예

여성호르몬제 (COCs, combined oral contraceptives) 는 피임 목적 이외에도 다양한 적응증으로 투여되고 있는 약제로 폐색전증, 심부정맥혈전증을 비롯한 정맥혈전증을 유발할 수 있는 약제로 알려져 있다. 하지만 내과적 영역에서는 이러한 여성호르몬제가 실제 어떻게 사용되고 있는지, 약제에 따른 혈전 발생 위험도의 차이가 있는지, 환자의 혈전 발생 요인으로 어떤 것이 중요한 지 등에 대해 잘 알지 못하고 있는 경우들이 많다. 이번 증례는 실제 사례를 중심으로 여성호르몬 관련 정맥혈전증이 발생한 증례이다.

증례

환자 : 52세 여자 환자

주소 : 운동시 호흡곤란

현병력 : 내원 7일전 발생한 운동시 호흡곤란으로 외래로 내원하였다.

2022-03-14, 03-18 이상자궁출혈로 응급실 내원하였고 산부인과 진료 후 자궁선근증 (Adenomyosis)에 대해 자궁적출술을 권고받았으나 현재 진행 중인 개인업무로 연기를 원했었다고 한다.

2022-03-18 부터 여성 호르몬제인 Yaz 복용을 시작하였다 . 복용 2주 경과 후 좌측 종아리의 부종 및 동통이 있어 걸을 때 마다 통증이 있었다고 한다.

이학적 소견 : 외래 내원 당시 활력 징후는 혈압 121/75 mmHg, 맥박 80회/분, 호흡수 18회/분, 체온 36.5도였다. 의식은 명료하였으며 청진은 정상이었다.

과거력 : 특이 소견 없음

검사실 소견 : 혈액검사 결과 백혈구 $5,600/\text{mm}^3$, 혈색소 11.4 g/dL, 혈소판 $296,000/\text{mm}^3$, BUN 13.6 mg/dL, Albumin 4.1 g/dL, GOT 15 U/L, GPT 8 U/L, CRP 1.16 mg/dL 였음.

Thrombophilia test 에서 D-dimer 6,870 ng/mL (0~500), Protein C (functional) 141% (70~148%), Protein C (immunologic) 148.7%, Protein S (functional) 72%, Free Protein S (immunologic) 82.8% (69.4~138.3%), Anti-thrombin III 82% (65~129%), Factor VIII 223%, Anti-cardiolipin Ab IgG/IgM (-/-), Anti- β 2-GP I IgG/IgM (-/-), Lupus Anticoagulant Ab screening/confirm (+/-), NT-pro-BNP : 569 pg/mL (0~121), Troponin-T (hs) : 0.016 ng/mL (0~0.1) 였다.

Echocardiogram 에서 Normal LV dimension. No regional wall motion abnormality. EF 66%, Grade I diastolic dysfunction 이었다.

영상의학적 소견 : 양측 주폐동맥 내부를 채우고 있는 혈전이 관찰되고 하지에서는 좌측은 대퇴 정맥 이하, 우측은 슬와정맥 이하 부위 혈전이 관찰되었음.

진단 후 임상 경과 : 2022-04-28 입원 후 항응고제 치료 시작을 위해 산부인과와 상의하여 야즈 중단하고 Leuplin injection (Leuprorelin 3.75mg) (Gonadotropin-Releasing Hormone Agonist) 을 시행함.

2022-04-29 부터 enoxaparin 1mg/kg q 12hr 으로 치료를 시작하였고 수술 예정일을 5월 6일로 잠정 결정하고 경과를 보기로 함.

2022-04-30 부터 vaginal bleeding 이 다시 시작하고 점차 양이 증가함.

2022-05-03 Adenomycosis에 대해 자궁적출술을 시행하기로 하고 5월 2일부터 항응고제 투여 중단 (총 3.5일 투여, 1.5일간 중단 후 수술)

종합소견 : 이 증례는 이상자궁출혈을 조절하기 위한 목적으로 여성호르몬제 투여 후 발생한 정맥혈전증 발생과 동시에 이상자궁출혈의 악화로 인해 혈전과 출혈의 균형적 치료를 위해 중증도 등을 고려한 후 조기 수술을 통해 양호한 치료 경과를 보였다. 현재 추가적인 출혈 없이 항응고제를 유지하고 있고 총 6개월 치료 후 중단을 고려하고 있다.