

박준철 · 임수연 · 배진곤 · 김종인 · 이정호

계명대학교 의과대학 산부인과교실

**Objectives:** 보조생식술 시행후 혈전색전증의 발생은 매우 드물기는 하나 치명적인 합병증이다. 과배란 유도 시 중증 난소 과자극증후군은 0.1~0.5%에서 발생하며, 중증 난소 과자극증후군 환자의 128명 중 한 명에서 혈전색전증이 발생하는 것으로 알려져 있다. 발병기전으로는 과배란 유도에 따른 고에스트로젠 혈중에 의한 혈액응고인자의 변화, 혈관 투과성의 증가에 따른 혈액농축 및 순환혈액의 감소등을 원인으로 추정하고 있으나 그 정확한 기전은 알려진 바가 없다. 또한 thrombophilia (antiphospholipid antibody syndrome, protein C deficiency, protein S deficiency, antithrombin III deficiency, factor V Leiden mutation 등)이나, 혈전색전증의 과거력 및 가족력이 있는 경우 발병율이 증가한다. 혈전증의 발생 부위는 정맥이 67%이나, 33%는 동맥에 발병하며 주로 뇌동맥에 발생된다고 보고되었다. 본 예는 3년간의 이차성 불임을 주소로 내원하여 시험관 아기시술을 시행하였으며 hCG 투여 8일 후 난소 과자극증후군이 중등도로 발생하였다. hCG 투여 후 11일째 갑작스런 의식 소실 및 우측 상지의 운동장애가 발생하여 시행한 MRI상 뇌바닥동맥 (basilar a.) 혈전증으로 진단되었으며, 혈관내 혈전 용해술 및 풍선 확장술 시행후 재관류에 성공하였다. 시술 2일 후 의식 및 운동 장애는 완전히 회복되었으며 시술 7일후 말더듬증 역시 회복되어 후유장애 없이 건강한 상태이다. Thrombophilic study상 특이소견 없었으며 단지 vWF-associated Ag.만이 증가된 양상을 보였다. 저자 등은 3년간의 이차성 불임을 주소로 내원한 33세 환자에서 시험관 아기시술 7일 후 발병한 뇌바닥동맥 혈전증을 간단한 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.