

## 내분비질환 코딩 길라잡이

### - 부신질환 -

## 6. 부신질환

### 6.1. 부신질환 상병코드의 분류체계

부신질환은 대부분 대분류 IV. 내분비영양대사질환, 중분류 E로 분류하지만, IV.에 해당하지 않는 부신질환들도 있어 코딩 시 주의가 필요합니다. 부신악성종양 및 갈색세포종은 악성신생물에 해당하여 대분류 II., 중분류 C에 해당합니다. 부신우연종은 양성신생물로서 대분류 II., 중분류 D로 분류되고, 유전질환인 다발성내분비선종증도 양성신생물로 분류됩니다. 기능성 부신종양에 의해 이차성고혈압이 발생한 경우 대분류 IX.의 이차성 고혈압 (I15)를 입력할 수 있습니다. 이 경우 주 진단명은 E로 넣고 부진단으로 I15.x를 넣을 수 있습니다.

### 6.2. 부신질환 상병코드 목록

#### **대분류 IV. 내분비, 영양 및 대사 질환 Endocrine, nutritional and metabolic diseases, E00-E90**

##### E24 쿠싱증후군

- E24.0 뇌하수체-의존 쿠싱병
- E24.1 넬슨증후군
- E24.2 약물유발 쿠싱증후군
- E24.3 이소성 부신피질자극호르몬증후군
- E24.4 알코올유발 거짓쿠싱증후군
- E24.8 기타 쿠싱증후군
- E24.9 상세불명의 쿠싱증후군

##### E25 부신생식기장애

- E25.0 효소결핍과 관련된 선천성 부신생식기장애
- E25.8 기타 부신생식기장애
- E25.9 상세불명의 부신생식기장애

##### E26 고알도스테론증

- E26.0 원발성 고알도스테론증
- E26.1 이차성 고알도스테론증
- E26.8 기타 고알도스테론증
- E26.9 상세불명의 고알도스테론증

##### E27 부신의 기타 장애

- E27.0 기타 부신피질과도활성
- E27.1 원발성 부신피질부전
- E27.2 애디슨발증

- E27.3 약물유발 부신피질부전
- E27.4 기타 및 상세불명의 부신피질부전
- E27.5 부신수질기능항진
- E27.8 부신의 기타 명시된 장애
- E27.9 부신의 상세불명 장애
- E89 달리 분류되지 않은 처치 후 내분비 및 대사 장애
  - E89.0 처치 후 갑상선기능저하증
  - E89.1 처치 후 저인슐린혈증
  - E89.2 처치 후 부갑상선기능저하증
  - E89.3 처치 후 뇌하수체기능저하증
  - E89.4 처치 후 난소부전
  - E89.5 처치 후 고환기능저하
  - E89.6 처치 후 부신피질(-수질)기능저하
  - E89.8 기타 처치 후 내분비 및 대사 장애
  - E89.9 상세불명의 처치 후 내분비 및 대사 장애

## **대분류 II. 신생물 Neoplasms, C00-D48**

- C74 부신의 악성 신생물
  - C74.0 부신피질
  - C74.1 부신수질
  - C74.9 상세불명의 부신
- C75 기타 내분비선 및 관련 구조물의 악성 신생물
  - C75.0 부갑상선
  - C75.1 뇌하수체
  - C75.2 두개인두관
  - C75.3 송과선
  - C75.4 경동맥소체
  - C75.5 대동맥소체 및 기타 부신경절
  - C75.8 상세불명의 다선성 침범
  - C75.9 상세불명의 내분비선
- C79 기타 및 상세불명 부위의 이차성 악성 신생물
  - C79.7 부신의 이차성 악성 신생물
- D35 기타 및 상세불명의 내분비선의 양성 신생물
  - D35.0 부신
  - D35.1 부갑상선
  - D35.2 뇌하수체
  - D35.3 두개인두관
  - D35.4 송과선

- D35.5 경동맥소체
- D35.6 대동맥소체 및 기타 부신경절
- D35.7 기타 명시된 내분비선
- D35.8 다선성 침범
- D35.9 상세불명의 내분비선
- D44 내분비선의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물
  - D44.1 부신
  - D44.8 다선성 침범

**대분류 IX. 순환계통의 질환 Diseases of the circulatory system, I00-I99**

- I15 이차성 고혈압
  - I15.0 신장혈관성 고혈압
  - I15.1 기타 신장장애에 따른 이차성 고혈압
  - I15.2 내분비장애에 따른 이차성 고혈압
    - I15.20 부신종양에 의한 고알도스테론증
    - I15.21 양측 부신증식에 의한 고알도스테론증
    - I15.22 크롬친화세포종에 따른 이차성 고혈압
    - I15.28 기타 내분비장애에 따른 이차성 고혈압
  - I15.8 기타 이차성 고혈압
  - I15.9 상세불명의 이차성 고혈압

**대분류 XXI. 건강상태 및 보건의서비스 접촉에 영향을 주는 요인, Z00-Z99**

- Z90 달리 분류되지 않는 기관의 후천성 결여
  - Z90.0 머리 및 목 일부의 후천성 결여
  - Z90.1 유방의 후천성 결여
  - Z90.2 폐[일부]의 후천성 결여
  - Z90.3 위 일부의 후천성 결여
  - Z90.4 소화관의 기타 부분의 후천성 결여
  - Z90.5 신장의 후천성 결여
  - Z90.6 요로의 기타 기관의 후천성 결여
  - Z90.7 생식기관의 후천성 결여
  - Z90.8 기타 기관의 후천성 결여

## 6.3 부신질환

### 6.3.1 쿠싱증후군

#### 6.3.1.1 부신 쿠싱증후군 (Adrenal Cushing's syndrome)

- **E24 쿠싱증후군** 카테고리 내에 부신쿠싱에 해당하는 세부상병코드가 없으므로 부신 종양에 의한 쿠싱증후군은 E24.8 기타 쿠싱증후군을 주진단명으로, D35.0 부신의 양성 신생물을 부진단명으로 입력합니다.
- 체중 증가, 자색 선조, 근위부 근위축 등 쿠싱증후군이 의심되어 환자가 내원한 경우 우선 E24.9 상세불명의 쿠싱증후군으로 상병명을 입력합니다.
- 호르몬 검사에서 글루코코르티코이드 과잉 분비와 ACTH 감소가 확인되고 영상 검사에서 부신 종양이나 증식증이 발견되면 부신 종양/증식증에 의한 쿠싱증후군으로 확진하고 주진단명을 E24.9 상세불명의 쿠싱증후군에서 E24.8 기타 쿠싱증후군으로 변경하고 D35.0 부신의 양성 신생물을 부진단명으로 입력합니다.
- 거대결절성 부신 과다형성(macronodular adrenal hyperplasia)이나 일차성 색소침착성 결절성 부신병(primary pigmented nodular adrenal disease)와 같이 부신증식증에 의한 쿠싱증후군은 E24.8 기타 쿠싱증후군만 주진단명으로 입력합니다.
- Adrenal mass 로 내원한 mild autonomous cortisol excess (MACS), 즉 subclinical cushing's syndrome 에 해당하는 경우는 쿠싱증후군 코드를 부여하지 않습니다.

#### E24 쿠싱증후군

E24.0 뇌하수체-의존 쿠싱병

뇌하수체 부신피질자극호르몬의 과다생산

뇌하수체-의존 부신피질기능항진증

E24.1 넬슨증후군

E24.2 약물유발 쿠싱증후군

E24.3 이소성 부신피질자극호르몬증후군

E24.4 알코올유발 거짓쿠싱증후군

E24.8 기타 쿠싱증후군

E24.9 상세불명의 쿠싱증후군

<b>사례 1</b>	42세/여. 얼굴이 붓고 명이 잘 드는 증상으로 내원. 1 mg 하룻밤 덱사메타손 억제 검사에서 serum cortisol 7.2 ug/dL, urine free cortisol 520 ug/24hr (참고치 <75 ug/24hr), ACTH 3 pg/mL로 확인됨. 복부 CT에서는 좌측 부신에 2.5 cm 크기의 종양이 확인됨.
<b>주진단명</b>	<b>E24.8 기타 쿠싱증후군</b>
<b>부진단명</b>	<b>D35.0 부신의 양성 신생물</b>
<b>코딩사유</b>	글루코코르티코이드 과잉 분비가 있으면서 부신 종양과 ACTH 분비 감소가 동반된 부신 쿠싱증후군으로 E24.8이 주진단이고, 부신 종양에 해당하는 D35.0을 부진단으로 코딩합니다.

### 6.3.1.2 의인성 쿠싱증후군

- 의인성 쿠싱증후군은 E24.2 약물유발 쿠싱증후군으로 입력합니다.
- H-P-A axis 회복 여부에 따라 E27.3 약물유발 부신피질부전을 부진단명으로 추가할 수 있습니다.  
[뇌하수체] 파트를 참고바랍니다. (5.5.1.)

#### E24 쿠싱증후군

E24.0 뇌하수체-의존 쿠싱병

E24.1 넬슨증후군

E24.2 약물유발 쿠싱증후군

E24.3 이소성 부신피질자극호르몬증후군

E24.4 알코올유발 거짓쿠싱증후군

E24.8 기타 쿠싱증후군

E24.9 상세불명의 쿠싱증후군

#### E27 부신의 기타 장애

E27.0 기타 부신피질과도활성

E27.1 원발성 부신피질부전

E27.2 애디슨발증

E27.3 약물유발 부신피질부전

E27.4 기타 및 상세불명의 부신피질부전

E27.5 부신수질기능항진

E27.8 부신의 기타 명시된 장애

E27.9 부신의 상세불명 장애

### 6.3.2 일차성 고알도스테론증 Primary aldosteronism

- 조절되지 않는 고혈압이나 저칼륨혈증으로 내원하여 시행한 검사에서 알도스테론 과다 분비가 확인된 경우 일차알도스테론증으로 진단하고 E26.0 원발성 고알도스테론증을 주진단으로 입력합니다.
- 복부 영상 검사에서 부신 종양이 확인되면 부진단으로 D35.0 부신의 양성 신생물 또는 I15.20 부신종양에 의한 고알도스테론증을 입력할 수 있습니다.

#### E26 고알도스테론증

E26.0 원발성 고알도스테론증

    곤증후군

    부신증식증에 의한 원발성 알도스테론증(양쪽)

E26.1 이차성 고알도스테론증

E26.8 기타 고알도스테론증

E26.9 상세불명의 고알도스테론증

#### I15 이차성 고혈압

I15.0 신장혈관성 고혈압

I15.1 기타 신장장애에 따른 이차성 고혈압

I15.2 내분비장애에 따른 이차성 고혈압

    I15.20 부신종양에 의한 고알도스테론증

    I15.21 양측 부신증식증에 의한 고알도스테론증

    I15.22 크롬친화세포종에 따른 이차성 고혈압

    I15.28 기타 내분비장애에 따른 이차성 고혈압

I15.8 기타 이차성 고혈압

I15.9 상세불명의 이차성 고혈압

<b>사례 2</b>	57세/남. 조절되지 않는 고혈압으로 순환기내과에서 의뢰. 혈액 검사에서 plasma aldosterone 45.2 ng/dL, plasma renin activity 0.12 ng/mL/hr (aldosterone-to-renin ratio 376), serum potassium 2.8 mmol/L, 생리식염수 부하 검사 후 aldosterone 18.1 ng/dL로 확인됨. 복부 CT에서 우측 부신에 1.3 cm 크기의 종양이 관찰됨.
<b>주진단명</b>	<b>E26.0 원발성 고알도스테론증</b>
<b>부진단명</b>	<b>D35.0 부신의 양성신생물</b> <b>I15.20 부신종양에 의한 고알도스테론증</b>
<b>코딩사유</b>	호르몬 검사에서 알도스테론 과잉 분비가 확인되어 E26.0에 해당합니다. 부신 종양에 의한 고혈압이 동반되어 있으므로 부신 종양, 이로 인한 고알도스테론증에 대한 코드입력도 필요합니다.

### 6.3.3 크롬친화세포종 (Pheochromocytoma/Paraganglioma, PPGL)

- PPGL이 의심되어 내원한 경우 입력 가능한 코드는 아래 분류에 해당합니다.
- Catecholamine excess를 시사하는 증상으로 내원한 환자는 확진 전에는 E27.5 부신수질기능항진으로 입력할 수 있습니다. 검사를 통해 Pheochromocytoma로 확인되면 주진단을 C74.1 부신수질의 악성 신생물로 변경, paraganglioma로 확인되면 원발 위치에 따라 C75.4 경동맥소체의 악성 신생물 또는 C75.5 대동맥소체 및 기타 부신경절을 주진단으로 입력합니다.

#### E27 부신의 기타 장애

- E27.0 기타 부신피질과도활성
- E27.1 원발성 부신피질부전
- E27.2 애디슨발증
- E27.3 약물유발 부신피질부전
- E27.4 기타 및 상세불명의 부신피질부전
- E27.5 부신수질기능항진
- E27.8 부신의 기타 명시된 장애
- E27.9 부신의 상세불명 장애

#### C74 부신의 악성 신생물

- C74.0 부신피질
- C74.1 부신수질
- C74.9 상세불명의 부신

#### C75 기타 내분비선 및 관련 구조물의 악성 신생물

- C75.0 부갑상선
- C75.1 뇌하수체
- C75.2 두개인두관
- C75.3 송과선
- C75.4 경동맥소체
- C75.5 대동맥소체 및 기타 부신경절
- C75.8 상세불명의 다선성 침범
- C75.9 상세불명의 내분비선

### 6.3.3.1 크롬친화세포종 Pheochromocytoma

<b>사례 3</b>	58세/여. 손떨림, 발한, 간헐적 두통과 고혈압으로 내원. Plasma metanephrine/normetanephrine과 24hr urine metanephrine/normetanephrine 상승, 복부 CT에서 우측 부신에 4cm 크기의 종양이 관찰되고, 18F-FDOPA PET-CT에서 해당 병변의 uptake가 확인됨. 수술적 절제 후 조직병리결과 pheochromocytoma로 확진됨.
<b>주진단명</b>	<b>C74.1 부신수질의 악성 신생물</b>
<b>코딩사유</b>	새로 진단된 pheochromocytoma는 2021년 1월 이후 C코드 등록이 가능하므로 C74.1을 입력합니다.

### 6.3.3.2 부신경절종 Paraganglioma

<b>사례 4</b>	62세/남. 복부 통증으로 시행한 복부 CT에서 6cm 크기의 좌측 후복막강 종괴가 관찰되어 내원. 고혈압, 심계 항진을 동반. 호르몬 검사에서 plasma/urine metanephrine 증가 소견이 보이고 123I-MIBG scan에서 종양의 uptake가 관찰되어 수술적 절제를 시행하였고 조직병리결과 paraganglioma로 확진됨.
<b>주진단명</b>	<b>C75.5 대동맥소체 및 기타 부신경절</b>
<b>코딩사유</b>	새로 진단된 paraganglioma는 pheochromocytoma와 마찬가지로 2021년 1월 이후 C코드 등록이 가능하므로 C75.5을 입력합니다.



### 6.3.4 부신종양

#### 6.3.4.1 부신우연종

- 비기능성 부신종양은 D35.0 부신의 양성 신생물로 코딩합니다. D35.0 에 해당하는 질환으로는 부신 선종(adenoma), myelolipoma, ganglioneuroma 가 있습니다.

#### **D35 기타 및 상세불명의 내분비선의 양성 신생물**

D35.0 부신

D35.1 부갑상선

D35.2 뇌하수체

D35.3 두개인두관

D35.4 송과선

D35.5 경동맥소체

D35.6 대동맥소체 및 기타 부신경절

D35.7 기타 명시된 내분비선

D35.8 다선성 침범

D35.9 상세불명의 내분비선

<b>사례 5</b>	73세/남. 건강 검진으로 시행한 복부 CT에서 우연히 좌측 부신에 1.8cm 크기의 종양이 관찰됨. 조영증강 전 영상에서 감쇠계수 7 HU로 지방풍부 부신선종(lipid-rich adrenal adenoma)으로 확인되었고, 호르몬 검사 상 비기능성 종양에 해당함.
<b>주진단명</b>	<b>D35.0 부신의 양성 신생물</b>
<b>코딩사유</b>	비기능성으로 확인된 부신 병변이면서 종양의 범주에 해당하는 부신 선종의 경우에는 D35.0으로 입력합니다.

#### 6.3.4.2 부신피질암

- 부신피질암은 매우 드물게 발생하는 부신 기원 원발암으로서 C74.0 부신피질의 악성 신생물로 진단명을 입력합니다.
- 부신피질암은 경우에 따라 호르몬 과잉 분비를 동반하는데, 글루코코르티코이드 과잉 분비가 가장 많은 빈도로 관찰됩니다. 이 경우에는 부신 종양에 의한 쿠싱증후군에 해당하므로 E24.8 기타 쿠싱증후군을 부진단으로 입력할 수 있습니다.

#### **C74 부신의 악성 신생물**

C74.0 부신피질

C74.1 부신수질

C74.9 상세불명의 부신

<b>사례 6</b>	81세/여. 복통으로 내원하여 시행한 CT에서 8cm 크기의 좌측 부신 종괴가 확인됨. 멍이 잘 들고 팔다리가 가늘어지는 증상이 동반되고 호르몬 검사에서 글루코코르티코이드 과잉 분비가 관찰. 수술적 절제 후 조직병리결과 부신피질암으로 확진됨
<b>주진단명</b>	<b>C74.0 부신피질의 악성 신생물</b>
<b>부진단명</b>	<b>E24.8 기타 쿠싱증후군</b>
<b>코딩사유</b>	부신피질암에 동반한 쿠싱증후군에 대해 C74.0을 주진단으로, E24.8을 부진단명으로 입력합니다.

#### 6.3.4.3 이차성(전이성) 부신종양

- 부신 이외의 다른 곳에서 기원한 원발암이 부신으로 전이된 경우 원발암을 주진단으로, C79.7 부신의 이차성 악성 신생물을 부진단으로 입력하고, 이로 인해 부신기능부전이 동반된 경우에는 E27.4 기타 및 상세불명의 부신피질부전을 추가로 입력할 수 있습니다.

#### **C79 기타 및 상세불명 부위의 이차성 악성 신생물**

C79.7 부신의 이차성 악성 신생물

<b>사례 7</b>	65세/남. 신세포암으로 수술 후 sunitinib 치료 중. PET-CT상 다발성 간, 폐 및 양측 부신에 각각 3cm, 4cm 크기의 전이 소견 관찰되어 내분비내과로 의뢰. Rapid ACTH stimulation test에서 부신기능저하가 확인됨.
<b>주진단명</b>	<b>C64 신세포암</b>
<b>부진단명</b>	<b>C79.7 부신의 이차성 악성신생물</b> <b>E27.4 기타 및 상세불명의 부신피질부전</b>
<b>코딩사유</b>	원발암을 주진단으로 입력해야 기진단된 원발암에 대한 산정특례 적용을 받을 수 있으므로, 원발암인 C64를 주진단으로, C79.7을 부진단으로 입력합니다. 이 환자에서처럼 부신기능저하가 동반되어 있는 경우에는 E27.4를 부진단으로 함께 입력할 수 있습니다.

#### 6.3.4.4 다발성내분비종양(Multiple Endocrine neoplasm)

- 다발성내분비종양(MEN)은 D44.8 다발내분비선종증(1형, 2형)으로 입력합니다.
- (참고) 건강보험 산정특례적용제도에서 희귀질환, 중증난치질환, 악성종양의 본인부담률이 각각 10%, 10%, 5%로 다릅니다. 악성 신생물이 확인된 MEN 환자는 해당질환으로 추적관찰하는 5년간은 주진단명을 변경하여 환자의 본인부담을 경감해줄 수 있습니다.
  - D44.8 다발내분비선종증(1형, 2형): 희귀질환. 본인부담 10%
  - D35.2 뇌하수체양성신생물: 중증난치질환. 본인부담 10%
  - C73 갑상선 악성 신생물, C74.1 부신수질 악성 신생물: 중증질환. 본인부담 10%

#### D44 내분비선의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물

D44.1 부신

D44.8 다선성 침범

다발내분비선종증(1형, 2형)

#### D35 기타 및 상세불명의 내분비선의 양성 신생물

D35.2 뇌하수체

#### C73 갑상선의 악성 신생물

#### C74 부신의 악성 신생물

C74.1 부신수질

#### C75 기타 내분비선 및 관련 구조물의 악성 신생물

C75.4 경동맥소체

C75.5 대동맥소체 및 기타 부신경절

<b>사례 8</b>	28세/여. 경부 불편감으로 시행한 초음파에서 갑상선 종양 발견. 어머니와 외삼촌이 MEN2A로 진단받은 가족력 있음. 복부 CT상 일측성 부신 종양 관찰되었고 호르몬 검사에서 catecholamine 과잉 분비 확인됨. 부갑상선기능은 정상. 갑상선전절제술과 일측 부신절제술 시행받았고, 조직병리결과 갑상선수질암 및 갈색세포종 확진됨. 유전자검사서 RET 돌연변이 확인되었음.
<b>주진단명</b>	<b>C73 갑상선 악성 신생물</b> <b>C74.1 부신수질 악성 신생물</b>
<b>부진단명</b>	<b>D44.8 다발내분비선종증(1형, 2형)</b>
<b>코딩사유</b>	MEN2에 해당하는 환자로 D44.8을 주진단으로 할 수 있으나 악성 신생물이 확인되었으므로 환자의 본인부담 경감을 위해 추적 관찰하는 5년간은 C코드 상병을 주진단으로 입력합니다. 주진단명 결정은 임상주의 임상적 판단에 따릅니다.

### 6.3.5 부신증식증

- 부신증식증이 있는 경우에는 호르몬 검사에서 기능성 여부에 따라 다양한 코드를 입력할 수 있습니다. 예를 들어 primary aldosteronism 이나 adrenal Cushing's syndrome 과 연관된 경우에는 각각의 질환에 해당하는 상병명을 입력합니다.
- Congenital adrenal hyperplasia 이면 E25.0 효소결핍과 관련된 선천성 부신생식기장애를 입력하고, 그 외에는 E27.8 부신의 기타 명시된 장애를 입력합니다. Adrenal abscess, adrenalitis, adrenal cyst, adrenal hemorrhage 의 경우에도 E27.8 을 상병명으로 입력합니다.

#### E25 부신생식기장애

E25.0 효소결핍과 관련된 선천성 부신생식기장애

선천성 부신증식증

21-수산화효소결핍

염류소실 선천성 부신증식증

E25.8 기타 부신생식기장애

특발성 부신생식기장애

E25.9 상세불명의 부신생식기장애

부신생식기증후군 NOS

#### E27 부신의 기타 장애 Other disorders of adrenal gland

E27.8 부신의 기타 명시된 장애

코티솔-결합글로불린의 이상

<b>사례 9</b>	21세/여. 사춘기때부터 월경 불순, 배란 장애, 여드름, 남성형 체모 증상 발생. 혈액 검사에서 17-수산화프로게스테론(17-OHP)이 상승되어 있고 복부 CT상 양측 부신의 경도 비대가 관찰됨.
<b>주진단명</b>	<b>E25.0 효소결핍과 관련된 선천성 부신생식기장애</b>
<b>코딩사유</b>	Congenital adrenal hyperplasia에서 안드로겐 과생성의 임상 양상이 동반된 상태로 E25.0으로 입력합니다.

### 6.3.6 부신기능부전

- 부신기능부전에는 부신을 절제한 경우, 침윤성질환에 의해 부신이 손상된 경우, 의인성 쿠싱증후군에 병발하는 이차적인 경우, 부신발증(adrenal crisis) 등이 포함됩니다.
- 부신기능부전에서 사용 가능한 질병 코드는 아래와 같으며 원인에 따라 적절한 코드를 선택합니다.

#### E27.1 원발성 부신피질부전

가족성 부신피질부전

애디슨병

자가면역성 부신피질부전

#### E27.2 애디슨발증

부신피질발증

부신피질부전

#### E27.3 약물유발 부신피질부전

#### E27.4 기타 및 상세불명의 부신피질부전

부신피질부전 NOS

부신피질부전 NOS

부신피질부전 NOS

부신피질부전 NOS

#### E89.6 처치 후 부신피질(-수질)기능저하

#### Z90.8 기타 기관의 후천성 결여

#### 6.3.6.1 부신 양측절제술 후 상태

<b>사례 10</b>	57세/여. Bilateral macronodular adrenal hyperplasia에 동반한 쿠싱증후군으로 부신 양측절제술을 시행받고 hydrocortisone, fludrocortisone 복용 중.
<b>주진단명</b>	<b>E89.6 처치 후 부신피질(-수질)기능저하</b>
<b>코딩사유</b>	부신 양측절제술 이후 동반된 부신기능저하증으로 E89.6을 코딩합니다.
<b>기타</b>	E27.4 기타 및 상세불명의 부신피질부전을 주진단으로, Z90.8을 부진단으로 입력할 수도 있습니다.

### 6.3.6.2 기타 및 상세불명의 부신피질부전

- 저삼투압성 저나트륨혈증, 저혈압 등으로 부신허기능저하증이 의심되어 시행한 호르몬 검사에서 부신피질부전이 확인되었지만 원인이 명확하지 않거나 감염, 외상, 화상, 수술 등 중증 질환에 동반한 경우에는 E27.4 기타 및 상세불명의 부신피질부전으로 진단명을 입력할 수 있습니다.

<b>사례 11</b>	73세/여. 폐렴으로 중환자실에서 입원 치료 중. 승압제 사용에도 불구하고 혈압이 낮고 저나트륨혈증 지속되어 내분비내과 의뢰됨. Rapid ACTH stimulation test에서 부신허기능저하 확인되었음.
<b>주진단명</b>	<b>E27.4 기타 및 상세불명의 부신피질부전</b>
<b>코딩사유</b>	원인 불명이나 중증 질환(critical illness)에 동반한 부신피질부전의 경우에는 E27.4로 입력합니다.

### 6.3.6.3 부신발증Adrenal crisis

- 기존에 부신허기능부전이 있던 환자에서 급성으로 adrenal crisis가 발생한 경우에는 E27.2 부신발증을 주진단명으로 하고 기존 질환에 해당하는 상병명을 부진단명으로 입력합니다.

<b>사례 12</b>	84세/남. 부신 결핵으로 인한 원발성 부신피질부전(primary adrenal insufficiency)으로 hydrocortisone과 fludrocortisone 복용하다 3일 전부터 자의로 약제 중단 후 의식이 없는 상태로 응급실 내원. BP 90/50, serum sodium 118 mmol/L, serum Osm 260 mOsm/kg, glucose 90 mg/dL
<b>주진단명</b>	<b>E27.2 부신발증</b>
<b>부진단명</b>	<b>E27.1 원발성 부신피질부전</b>
<b>코딩사유</b>	환자의 현 상태에 해당하는 adrenal crisis에 대해 E27.2를 주진단명으로, 기질환인 E27.1을 부진단으로 입력하는 것이 합당합니다.