A11

급성 신부전 환자의 신생검

계명의대 내과

주 일. 석 준. 박성배. 김현철

급성 신부전은 가장 흔한 원인인 급성 세뇨관 괴사는 거의 대다수에서 신기능이 완전 회복되므로 신생검이 적응되고 있지 않지만, 신부전의 원인이 분명치 않고, 지속적인 핍뇨, 다른 사구체질환 및 전신성 질환이 의심될 때 신생검을 통한 정확한 진단은 이들 환자 치료에 있어 결정적인 역할을 한다. 연자들은 1988년 1월부터 1994년 12월말까지 계명의대 동산병원에 급성 신부전으로 입원하였던 환자 가운데 신생검을 시행하였던 30예를 대상으로 병리조직학적 진단 및 치료, 예후를 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

연령 및 성별분포는 남자가 13명, 여자가 17명이었고, 이들의 평균연령은 45.9±14.1(16-74)세였다. 신생검당시 검사실 소견은 BUN 63±26 ml/dl 였고, 혈청 Creatinine 3.6±1.6 mg/dl로 증가되어 있었다. 신생검의 적응증으로는 원인질환의 확인을 위하여 7예(23.7%), 2주 이상 지속된 핍뇨의 경우가 6예(20%), 신외전신적 증상이 있는 경우가 9예(30%), 급성 간질성 신염이 의심된 경우
4예(13.3%), 비정형적 신장후를 보인경우가 4예(13.3%) 였다.

병리조직학적 진단은 사구체 경화성 사구체신염 17예(23.3%), 급성간질성 신염, 급성세뇨관 괴사, 연쇄상구균 감염후 사구체 신염이 각각 4예(13.3%) 였고, 막증식성 사구체신염 3예(10%), 용혈성요독증후군 2예(6.7%), 미만성 신피질괴사, Wegener씨 육아종증, 루푸스 신염, 다발성 골수종, 유전분증, IgA신증이 각각 1예씩 이었다. 신생검후 발생한 합병증은 수혈이나 수술을 요하는 중독한 합병증은 1예도 없었고, 현미경적 혈뇨 6예(20%), 육안적 혈뇨 3예(10%), 동통이 1예(3.3%) 였다. 중독한 합병증은 1예도 없었다. 30예의 급성신부전 환자의 치료는 보존적요법이 17예 투석 및 정정맥 혈액여과술 10예, steroid 치료 8예에서 시행하여 21예(70%)는 신기능이 회복되었고, 5예(16.7%)는 만성 투석으로 이행되었으며, 4예(13.3%)는 시망 또는 추적이 소실되었다.

이상의 결과로 비전형적인 임상경과를 취하는 급성신부전 환자의 일부에서 신생검은 원인 질환의 규명과 치료 방침의 결정에 유익한 검사로 생각된다.

A12

Henoch-Schonlein Purpura와 IgA 신증에서 Eosinophil Cationic Protein과 sIL-2R의 변화

원주의과대학 소아과학교실

남궁미경, 임백근, 김종수

메산지움세포에는 IL-6의 유전자가 있다고 한다. 일반적으로 IL-6는 T 세포로부터 IL-2, IL-4, IL-5등을 순차적으로 분비시키며 IL-2와 IL-5는 제 1형 과민증과 여러 피부질환에서 호산구를 활성화시키어 Major Basic Protein과 Eosinophil Cationic Protein (ECP)을 분비시킨다고 한다. Henoch-Schonlein Purpura (HSP), IgA 신증, 막성증식성 사구체 신염등과 같은 여러 메산지움 증식성 질환중, HSP에서만 피부병변을 볼 수 있다. HSP에서의 이러한 피부병변에대한 기전은 아직 불분명하다. 이에 저자들은 HSP와 IgA신증에서의 ECP와 sIL-2R의 차이를 측정해 봄으로써, 호산구 활성화와 T 세포 활성화가 두 질환에서 서로 다른 임상양상이 보이는데 한 역할을 하는지 살펴보고자 본 연구를 시행하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. HSP, IgA 신증과 대조군의 혈청 ECP치는 13.1±12.4, 8.6±4.3과 6.3 ±3.1(㎍ /l)이었다.
2. HSP, IgA 신증과 대조군의 sIL-2R치는 1,110±417, 825±437과 278 ±323(㎍/l)이었다.

혈청 ECP와 sIL-2R치는 3군중 HSP에서 의미있게 증가되었다.

이상의 결과로 미루어, 호산구 활성화가 HSP의 중요한 병리기전 중 하나일 것이라고 생각된다.