신이식후 재발한 막성신염 1예

계명의대 내과학교실

주일. 석준. 박성배. 김현철

신이식후 이식신에 발생되는 사구체 신염은 신이식후 발생하는 신증후군 혹은 신기능 부전의 중요한 원인이 된다. 신이식후 발생되는 사구체신염은 이식전 신질환이 재발하는 재발성 또는 신발성(de novo)으로 분류되며, 이 가운데 막성신염은 거의 대부분이 신발성 사구체신염으로 재발성 인 경우 매우 드물다. 저자들은 27세 여자 환자에서 신이식 9개월 후 이식신에 재발한 막성신염 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

<증례>
환자는 26세 여자로서 신이식 10여년전 처음으로 전신부종으로 신생검후 막성신염으로 진단받았다. 그후 단백뇨가 지속되고 신기능이 점차로 악화되어 89년 부터 주 2-3회의 규칙적인 혈액투석 치료를 받아왔다. 93년 HLA semi-identical인 친언니로부터 신장을 제공받아 신이식을 시행하였다. 이후 면역억제요법은 cyclosporine과 prednisolon을 투여하였다. 수술후 경과는 매우 양호하였으며 퇴원후 외래를 통원하면서 경과를 관찰하였다. 술후 6개월째 부터 단백뇨가 발생하기 시작하였고, 술후 1년째 단백뇨는 3.4 g/24hr, 술후 1년 6개월째 5.5 g/24hr으로 증가되어 신생검을 위하여 입원하였다.
입원시 부종이나 체중증가등의 증상은 없었으며 당시 검사실 소견은 혈압이 140/100 이었고, Hb 10.3g, Hct 30.6%, BUN 15 mg/dl, Creatinine 1.2 mg/dl로 신기능은 양호하였다. 혈청 총단백 5.9 g/dl, 알부민 3.0 g/dl, Cholesetrol 204 mg/dl 였고, 입원후 경피적 신생검을 실시하였다. 신생검상 막성신증의 전형적 소견을 보여 현재 보존적 요법과 함께 추적 관찰중이다.