

B5

단백뇨를 가진 IgA 신증 환자들에서 Angiotensin II 수용체 길항제의 효과

경희대학교 의과대학 내과학 교실

노정현, 임천규, 홍성표, 이태원, 김명재

본 연구자들은 IgA 신증 환자들에서 면역억제 요법과 ACE 억제제의 단백뇨와 신기능에 대한 치료효과가 차이가 없음을 발표한바 있다. 한편, Angiotensin II는 단백뇨를 증가시키고 사구체 경화증을 초래한다고 알려져 있다. 이에 단백뇨를 가진 특발성 IgA 신증 환자들에서 단백뇨와 신기능에 대한 Angiotensin II 수용체 길항제인 로잘탄의 2-3개월간의 치료효과를 알아보아 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 2-3개월간의 치료 후에 3명의 고혈압 환자에서는 혈압의 하강 효과가 있었으나 통계학적으로는 유의한 차이를 보이지 않았다.
2. 단백뇨는 약 67%의 감소($n=10$, 2.6 ± 1.3 g/day vs 0.9 ± 0.6 g/day ; $p<0.05$)를 보였으며 알부민뇨도 감소하였다. 이는 ACE 억제제의 단백뇨 감소효과($n=23$, 3.9 ± 2.5 g/day vs 1.7 ± 1.9 g/day ; $p<0.05$)와 유사하였다.
3. 혈청 크레아티닌은 유의한 변화를 보이지 않았으나(1.1 ± 0.3 mg/dL vs 1.1 ± 0.4 mg/dL), 1예에서 1.1 mg/dL에서 1.5 mg/dL로 증가하였다.
4. 혈청 콜레스테롤, 요산과 전해질 등을 포함한 혈액생화학적 지표는 의미 있는 변화를 보이지 않았으나 혈청 K⁺은 1예에서 증가하였다.
5. 부작용으로는 1예에서 혈청 GPT의 증가가 있었으나 기침 등은 없었다.

결론적으로 IgA 신증 환자들에서 로잘탄이 단백뇨에 대해 유의한 효과가 있을 것으로 보인다. 앞으로 IgA 신증의 진행에 대한 효과를 알기 위해 장기적인 추적관찰이 필요하리라 생각된다.

B6

Nut-Cracker phenomenon으로 진단된 기립성 단백뇨 12례

경희대학교 의과대학 소아과학교실, 방사선과학교실*

최영미, 차성호, 조병수, 임주원*

목적 : Nut-Cracker 증후군은 대개 육안적 혈뇨 및 현미경적 혈뇨를 주증상으로 하며 예후가 양호한 질환으로 기립성 단백뇨 환자중 도플러 초음파 검사를 통해 Nut-Cracker 증후군으로 진단된 예가 있어 보고하는 바이다.

대상 및 방법 : 기립성 단백뇨를 보이는 22명의 환자를 대상으로 도플러 초음파 검사를 실시하여 Nut-Cracker 증후군을 진단하였다. Nut-Cracker 증후군의 진단기준은 대동맥과 상장간 동맥사이의 좌심 정맥혈 최고 속도와 좌측신문의 좌심정맥혈 최고속도를 각각 측정하고 그 속도비를 구해 5.0이상인 경우를 Nut-Cracker 증후군으로 진단하였다.

결과 : 도플러 초음파 검사를 시행한 22명중 13명이 Nut-Cracker 증후군에 합당한 소견을 보여 평균 속도비 6.71, 크기비는 5.73이었으며 다른 9명의 경우 평균 속도비는 3.18, 평균 크기비는 3.92였다.

결론 : Nut-Cracker 증후군은 대개 혈뇨를 주 증상으로 하나 단백뇨만을 증상으로 하는 기립성 단백뇨의 원인이 될 수 있으며 Nut-Cracker 증후군에 대한 1차 선별검사로 비관혈적인 도플러 초음파 검사가 더욱 유용할 것으로 사료된다.