

## 이식신에서 발견된 IgA 신병증의 임상분석.

박중하 · 이미숙 · 장상필 · 김지훈 · 정해혁 · 김순배 · 박정식 · 박수길 · 정재걸.

울산대학교 의과대학 내과학, 진단병리학 교실.

이식신에서 발견된 IgA 신병증에 의한 이식신의 기능상실률은 10% 이하로 보고되어 왔다. 그러나, 최근 장기 추적 관찰 시 기능상실률이 그 이상으로 증가됨이 보고되고 있어 연자들은 이식신에서 발견된 IgA 신병증의 임상적 경과를 알아보기 위하여 본 연구를 실시하였다. 1990년 1월부터 1998년 9월까지 서울중앙병원에서 신이식을 시행 받은 760명의 환자에서 일일 단백뇨가 1g 이상이거나 혈청 크레아티닌치가 기저치보다 상승한 환자를 대상으로 신생검을 시행하였고, 그 중 IgA 신병증으로 진단된 26명 중에서 신생검 소견상 급성 거부반응이 동반된 2명과 cyclosporin 독성이 동반된 1명을 제외한 23명의 임상적 경과를 추적 관찰 하였다. 신이식시의 평균연령은 31±8세였고 남자 18명, 여자 5명이었다. 생체 신이식을 받은 환자는 19명이었고 사체 신이식은 4명이었다. 20명은 이식 전 1개월부터 111개월(중앙값 17개월) 동안 혈액투석을 시행 받았고, 3명은 말기 신부전 진단 직후 이식을 받았다. 원인 신질환은 7명이 조직학적으로 증명된 IgA 신병증, 1명이 국소성 분절성 사구체경화증, 그리고 15명은 임상적으로 진단된 사구체 신염이었다. 이식 후 6개월째 혈청 크레아티닌치는 1.2±0.6mg/dL이었다. 신생검 당시 20명이 항 고혈압 약을 복용하고 있었고, 상기도 감염의 증상 및 전신부종이 각각 3명에서 동반되었다. 2명이 육안적 혈뇨, 19명이 현미경적 혈뇨를 보였고, 2명에서는 혈뇨가 없었다. 신생검시 일일 단백뇨는 1,637±905mg 이었고, 혈청 크레아티닌치는 1.9±0.6mg/dL였으며, 크레아티닌 청소율은 58±29mL/min였다. 추적 관찰 기간은 신이식 후 6개월부터 109개월(중앙값 58개월)이었고, 이식신에서 IgA 신병증이 발견되기까지의 기간은 신이식 후 1개월부터 101개월(중앙값 39개월)이었다. 6명(26%)에서 신이식 후 57개월부터 70개월(중앙값 60개월)에 걸쳐 혈청 크레아티닌치의 2배 이상 상승을 보이는 이식신의 기능저하가 발생하였고, 4명(17.4%)에서 이식신의 기능상실로 신이식 후 48개월부터 66개월(중앙값 52개월)에 혈액투석을 다시 시작하였다. 이상의 결과로 이식신에서 발견된 IgA 신병증은 이식신의 기능저하를 및 기능상실률이 적은 질환이 아님을 알 수 있었다.

## 미만성 증식성 낭창성 신염의 임상경과 및 치료에 따른 신생존율

계명대학교 의과대학 내과학 교실

이기태, 박경대, 황은아, 박성배, 김현철

진신성 흉반성 낭창은 신장침범 여부가 예후에 가장 큰 영향을 미치고 그 가운데서도 미만성 증식성 낭창성 신염의 예후가 가장 나쁜 것으로 알려져 있다. 1983년부터 1998년까지 계명대학교 동산의료원에 입원한 낭창성 신염 환자 중에서 신생검으로 미만성 증식성 낭창성 신염으로 진단받은 44명의 환자를 대상으로 하여 이들의 임상 경과, 치료 및 치료에 따른 신생존율에 대해 추적 조사하여 보고하는 바이다. 전체 환자 44명 중에 성별 분포는 남자 4명, 여자 40명으로 여자가 10배 더 많았으며 평균 연령은 28.2±10.1세로 21-30세 사이가 41%로 가장 많았다. 신생검 당시 임상증상의 발현의 빈도는 신증후군 (66%), 급성사구체신염 (30%), 무증상적 요이상 (4%)순으로 나타났다. 평균 24.7±32.7(1-141개월)의 추적기간중에 총 7명(15.9%)이 사망하였다. 사망 원인으로는 감염 및 폐혈증 4명, 급성 호흡기능부전, 상부위장관 출혈, 뇌졸중이 각각 1명씩이었다. 치료 결과는 추적기간이 6개월 이상인 자를 대상으로 하였으며 미만성 증식성 낭창성 신염의 치료로는 Cyclophosphamide와 스테로이드 병합요법 (7명), 스테로이드 단독요법 (20명), 보존적치료(3명) 3가지로 나누었다. Cyclophosphamide와 스테로이드 병합요법을 시행한 환자 7명 중 1명은 완전 관해, 5명은 부분적 단백뇨의 관해를 보였고 7명 중에 6명 (85.7%) 모두 정상적인 신기능을 유지하였다. 스테로이드 단독요법을 시행한 20명에서 3명이 완전 관해, 9명에서 부분적 단백뇨 관해를 보였으며 20명 중에 10명 (50%)에서 정상 신기능을 보였으나 6명 (30%)에서는 말기 신부전으로 진행하였다. 보존적 치료를 한 경우는 1명에서만 완전 관해를 보였으나 신부전으로 진행은 없었다. 치료대상 30명 중 추적기간 중에 말기신부전으로 진행된 경우는 총 7명 (23.3%)이었다. 결론적으로 미만성 증식성 낭창성 신염의 치료에 있어서 cyclophosphamide와 스테로이드 병합요법이 신기능의 호전에 도움이 될 것으로 생각된다.