

만성 B형간염의 알파 인터페론 치료중에 발생한 신증후군 1례

동아대학교 의과대학 내과학 교실

신우원, 박형열, 양두경, 박정화, 김성은, 김기현

만성 B형 간염에서 알파 인터페론은 현재까지 치료 효과가 인정되는 유일한 약물이나 실제 치료 반응률은 약 25-40%이고, 그 부작용도 적지 않다. 치료의 초기 부작용으로는 발열, 오한, 전신 무력감, 식욕부진, 오심 및 근육통 등이 있으며 장기 투여시 피로감, 근육통, 두통, 우울, 불안, 탈모증, 골수 기능 감소 및 자가 면역 질환 등이 발생할 수 있고 매우 드물게 간질성 신염, 신증후군, 부정맥, 울혈성 심부전 등이 보고 되고 있다. 만성 B형 간염 환자에서 알파 인터페론 치료중에 신증후군이 발생하여 치료 중단 후에 회복되는 경우를 1례 경험하였기에 보고하는 바이다.

29세 남자 환자가 건강 검진상 간기능 검사 이상으로 입원하였으며, 검사 소견은 AST 67IU/L, ALT 81IU/L, 혈청 총단백질 7.0g/dl, 혈청 알부민 4.1g/dl, 총빌리루빈 0.3mg/dl, 뇨검사는 정상이었다. 간염 표식자는 HBsAg, HBeAg, anti-HBc IgG가 양성이었고 HBsAb, HBeAb, anti-HBc IgM, anti-HDV, anti-HCV는 음성이었다. 간조직 검사결과 경한 섬유화를 동반한 만성 간염 소견을 보였다. 환자는 알파 인터페론 투여 4주 후 전신부종으로 재입원하였고 입원시 검사 소견은 정상 신기능을 보였으나 24시간 요단백질은 4.78g/day 이었다. 신생검상은 경한 혈관간세포의 증식 소견을 보였을뿐 형광 면역검사는 음성이었고 전자 현미경 소견상 족돌기의 융합소견을 보여 미세 변화형 신증후군으로 진단되었다. 특별한 치료 없이 인터페론 투여 중단 4주 후 24시간 뇨단백은 0.06g/day로 현저한 호전을 보였으며 인터페론 재투여한 4주 후에 24시간 단백뇨량은 10.27g/day로 신증후군이 재발하였다. 투여 중단 4주 후에 단백뇨는 완전 소실되었으며 1년 추적 관찰 후에도 단백뇨는 관찰되지 않았다. 결론적으로 알파 인터페론 요법은 미세 변화형 신증후군의 원인이 된다.

P37

강직성 척추염에 동반된 IgA 신병증 1 예

인제대학교 부산백병원 내과, 해부병리과*

김양욱, 주영돈, 김영훈, 정수진*, 김영주*

강직성 척추염은 혈청 음성 척추염증의 한 질환으로 척추염과 천장관염을 특징으로 하며 현재 정확한 원인이 밝혀져 있지 않은 만성 염증 질환이다

IgA 신병증은 재발성의 육안적 혹은 현미경적 혈뇨 및 단백뇨를 임상증상으로 하는 질환으로 면역 형광 검사에서 혈관간 세포에 IgA의 침착을 특징으로 하는 질환이다.

이 두 가지 질환은 HLA B27과의 연관성, 혈청 IgA의 증가와 순환 면역 복합체의 증가 등의 증거에 의해 서로 연관된 질환으로 추정하고 있다.

이에 본원에서 강직성 척추염으로 진단된 환자의 신 조직생검 상 IgA 신병증으로 진단된 1 예를 보고하는 바이다.

증 례

38세 남자환자로 수년 전부터 간헐적인 요통이 있었으나 특이 치료 없이 지내오다 최근 심한 요통 및 부종으로 내원. 과거력 및 가족력 상 특이사항 없음.

이학적 소견 상 혈압 120/80mmHg, 체온 36.9℃, 맥박 78회/분, 호흡수 20회/분 였고 의식은 명료하였으며 결막충혈, 피부발진, 구강점막 패양 등은 없었으나 경도의 하지부종이 있었고 요추의 압통이 있었으며, 사지관절에 운동 범위 및 신경학적 검사는 모두 정상이었다.

검사소견 ; 혈액검사소견은 혈색소 14.7 g/dl, 백혈구 8,300/mm³, 혈소판 190,000/mm³였다.

요 검사에서 40-50/HPF의 적혈구가 관찰되었고, 요단백 정성검사 ++, 24시간 요 단백은 1680mg 이었다. 간기능 검사는 정상이었으며 BUN 15mg/dl, 혈청 크레아티닌 1.2mg/dl, 사구체 여과율 106 ml/min 였고 ASO, 류마티양 인자, CRP, IgG, IgA, IgM, C₃, C₄는 정상 범위였으며, HLA 항원 검사 상 HLA-B27 양성이었다. VDRL, HBs Ag, HCV Ab는 음성이었다. 방사선 소견은 흉부 X선 검사는 정상이었고, KUB상에 양쪽 천장골관절의 협착 소견 관찰되었고, 요추 자기공명 영상에서 특징적으로 3번 요추에서 5번 요추까지 척추관절 돌기관절에 경도의 강직이 있는 강직성 척추염소견이 관찰되었다.

신조직 소견: 광학현미경적 소견상 두 개의 사구체에서 구상 경화와 혈관간 기질의 경한 확장이 관찰되었으며 사구체 모세혈관 벽의 두께는 비교적 일정하였다. 면역형광현미경 소견에서 혈관간 기질에서 Ig A는 1+-2+, C3과 Fibrinogen은 1+, 그리고 Ig M과 Clq는 trace 정도의 면역 침착이 관찰되었다. 전자현미경 소견상 사구체 기저막의 변화는 뚜렷하지 않았고 혈관간 영역에 현저한 전자 고밀도 침착을 동반한 기질의 확장이 관찰되었으며 족돌기의 부분적인 융합과 미세돌기변화가 관찰되었다.

현재 환자는 비스테로이드성 소염진통제 및 dipyridamol 투여 후 증상 완화되어 외래 경과 관찰 중이다.