

## Mesalazine 치료중인 궤양성 대장염 환자에서 동반된 미세변화 신증후군 1예

충남의대 내과

양종오, 김성은, 장윤경, 구영선, 강민규, 황형주, 이강욱, 신영태

궤양성 대장염과 관련된 신장질환으로 신결석 및 유전병증이 가장 흔하고, 요로폐쇄증, 급성 신부전증, 사구체 질환 및 치료 약제에 의한 간질성 신질환 등이 보고되고 있으나, 신증후군이 병발한 경우는 매우 드물다. 궤양성 대장염 환자에서 신증후군이 발생하는 경우는 대장에 악성종양이 동반된 경우와 드물게 sulphasalazine 또는 mesalazine의 투여와 관계가 있다는 보고가 있었다. 궤양성 대장염 환자에서 대장에 악성종양이 동반된 경우 악성 또는 미세변화형 사구체질환에 동반된 신증후군이 보고되었으며, mesalazine 또는 sulphasalazine 치료에 의한 신질환의 경우 간질성 신염 및 미세변화형 신증후군이 매우 드물게 보고되었다. 저자들은 최근 궤양성 대장염 환자에서 mesalazine 치료중 발생한 미세변화형 신증후군 1예를 경험하였기에 보고한다.

중례 : 31세 남자 환자가 1주전부터 시작된 전신 부종을 주소로 내원하였다. 과거력상 93년에 궤양성 대장염으로 진단받고 간헐적으로 sulphasalazine 또는 스테로이드 치료를 받아오다 최근 6개월 전부터 mesalazine 치료를 받아오던 중 전신부종과 단백뇨가 발생되어 입원하였다. 이학적 검사상 생체 징후는 혈압 120/70 mmHg, 맥박수 72회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.5℃ 였으며 전신부종과 중등도의 전경부의 황유부종이 있었다. 말초혈액검사상 백혈구 7,300/mm<sup>3</sup>, 혈색소 12.4 g/dl, 혈소판 281,000/mm<sup>3</sup> 이었다. 혈액화학 검사상 혈청 총단백질 4.7 g/dl, 알부민 2.3 g/dl, 중성지방 118 mg/dl, 총콜레스테롤 341 mg/dl, BUN 19.7 mg/dl, Cr 1.3 mg/dl 이었다. 요검사상 요단백 +++, 요당 -, RBC 2~3/HPF, WBC 3~5/HPF 이었다. 24시간 요단백은 13.6 g/day, 크레아티닌 청소율은 58.1 ml/min이었다. HBsAg과 Anti-HCV는 음성이었다. IgG/A/M은 827/227/228 mg/dl, C3/C4 102/34.7 mg/dl, FANA는 음성이었다. 입원하여 시행한 대장경 검사상 대장암의 증거는 없었으며 경도의 궤양성 대장염 병변을 보였다. 신장 초음파상 양쪽 신장이 약간 커져 있었으며 신생결상 미세변화형 신증후군으로 진단되었고, mesalazine 투여를 중지하고 프레디니솔론 경구 치료(1mg/kg 체중)로 약 8주후에 신증후군은 완전관해를 보였다.

## 신증후군 환자에서 발생한 관상동맥과 장골동맥의 혈전증 1례

충남대학교병원 내과학교실

장윤경, 양종오, 강민규, 구영선, 황형주, 이강욱, 신영태

신증후군 환자에서 혈전과 색전형성의 합병증 발생빈도는 8.5% - 44%에 이른다. 혈전증의 발생부위로는 심부정맥을 비롯하여 신경맥과 폐동맥과 역외정맥, 쇄골하 정맥과 대퇴부 동맥, 관상동맥, 장간막 동맥 등이 보고되고 있다. 저자들은 신증후군 환자에서 발생한 관상동맥과 장골동맥을 동시에 침범한 동맥혈전증을 경험하고 치료하였기에 보고한다.

중례 : 35세 남자환자가 내원 3일전에 도보시 파행(claudication)이 있었고 내원 2일전에는 약 1시간동안 지속된 조이는 양상의 흉통이 있었으나 치료받지 않고 지냈으며 내원 전일에 갑자기 발생한 우측하지의 통증과 냉감, 감각저하를 주소로 본원 응급실에 내원하였다. 환자는 10년전 FSGS에 의한 신증후군으로 진단을 받고, 본원 내과의래에 추적관찰중 스테로이드 의존성 신증후군 판정하에 지속적으로 스테로이드 치료를 받아오고 있던 자였다. 환자는 내원시 이학적 검사상 우측 족배동맥과 우측 후경골 동맥의 맥박이 촉진되지 않았고 도플러 초음파에서 우측 장골 동맥에 혈류가 거의 관찰되지 않았으며 말초동맥 혈관조영술상 우측 장골동맥의 폐색이 확인되었다. 동시에 실시한 관상동맥조영술상 좌전관상동맥의 말단부위와 벽측분지에 혈전이 발견되었다. 내원하여 실시한 혈액화학 검사상 총단백과 알부민치는 3.3g/dL와 1.0g/dL로 감소되어 있었고 triglyceride와 cholesterol은 263mg/dL와 553mg/dL로 증가되어 있었으며 BUN은 12.4mg/dl, creatinine은 1.2mg/dl이었다. 24시간 소변 검사에서 단백뇨가 4.2g/day로 있었다. 혈장내 fibrinogen은 629.1 mg/dL로 증가해있었고 factor VIII은 120%로 정상범위였으나 antithrombin III는 24%, protein C는 10%, protein S는 41%로 감소해 있었다. 환자는 우측 장골동맥의 혈전제거술을 성공적으로 시행받았으며 수술후 우측 족배동맥과 우측 후경골 동맥의 맥박이 잘 촉진되고 있고 내원시 호소하였던 우측하지의 통증과 냉감 그리고 파행증상은 소실되었다.