

반월상 사구체신염의 예후에 관련된 인자에 대한 임상적 고찰

고려대학교 의과 대학 내과학교실, 병리학 교실*

한금현, 서지아, 성수아, 강영선, 이소영, 조상경, 조원용, 표희정, 권영주, 신진호, 차대룡, 김형규, 원남희*

배경: 신사구체의 반월상 형성은 급속 진행성 사구체신염의 특징적 조직소견으로 치료하지 않을 경우 수주에서 수개월내에 말기신부전으로 진행되는 것으로 알려져 왔다. 그러나, 저자들은 1998년에서 2001년까지 본원에서 반월상 사구체신염을 진단받은 환자들의 예후가 비교적 양호함을 관찰하여 이들 반월상 사구체신염 환자의 예후에 영향을 미치는 인자를 규명하고자 하였다. 방법: 1998년 1월부터 2001년 2월까지 고대병원(안암,구로)에서 경피적 신생검을 통해 반월상 사구체신염으로 진단된 18예를 대상으로 임상양상 및 조직소견과 예후의 관계에 대해 후향적으로 조사하였다. 결과: 환자들의 평균연령은 47.2 ± 13.0 세였고 남자는 11예, 여자는 7예였다. 원인질환으로는 면역복합체에 의한 것이 9예로 가장 많았고 면역침착이 없는 질환이 7예, 항사구체기저막항체 질환이 1예였으며 분류할수 없는 경우가 1예였다. 치료로는 보존적 치료가 4예, 스테로이드 단독치료가 11예 (스테로이드 충격요법: 7예), 스테로이드와 면역억제제 병합요법 2예, 스테로이드와 혈장교환 병합치료가 1예였고 전체 중 2예에서 투석치료를 병행하였다. 진단후 평균추적기간은 16.6 ± 13.8 개월이었으며 4예에서 말기신부전으로 진행하여 투석을 시행받거나 1명은 사망하였고 14예의 경우 신기능이 회복되었거나, 내원시보다 향상된 소견을 보여 이들을 각각 2군으로 나누어 각 군에서의 자료를 비교하였다. 진단시 CRP는 예후가 좋은 군에서 27.5 ± 9.0 , 예후가 나쁜 군에서 39.5 ± 20.6 으로 예후가 나쁜 군에서 높은 경향을 보였고($p=0.557$), 진단시 혈청 알부민치는 예후가 좋은 군에서 2.95 ± 0.20 g/dl, 나쁜 군에서 2.8 ± 0.16 으로 예후가 나쁜 군에서 낮은 경향을 보였다. ($p=0.705$) 진단시 혈압은 예후가 좋은 군에서 $146 \pm 19/92 \pm 16$ mmHg, 나쁜 군에서 $197 \pm 10/120 \pm 14$ mmHg로 예후가 나쁜 군에서 유의하게 높았다. ($p=0.007$). 진단시 혈청 크레아티닌치는 예후가 좋은 군에서 4.3 ± 2.6 mg/dl, 나쁜 군에서 11.1 ± 7.3 mg/dl ($p=0.008$)였고, 치료후 혈청 크레아티닌치도 2.1 ± 1.5 mg/dl 대 7.8 ± 3.0 mg/dl로 예후가 나쁜 군에서 유의하게 높았다. ($p=0.000$). 또한 예후가 나쁜 군에서 좋은 군에 비해 진단시 현저한 단백 소견을 보였다(590cc/day: 1830cc/day, $p=0.020$). 그러나, 진단시 단백뇨의 양은 두 군간에 의미있는 차이는 없었다. (4260 g/day: 3796 g/day, $p=0.888$) 조직학적 소견에서는 전체 사구체중 반월상 사구체의 %는 두 군간에 의미있는 차이가 없었으나 활성반월상 사구체는 예후가 나쁜 군에서 전체 반월상 사구체의 100%, 예후가 좋은 군에서 65%로 예후가 나쁜 군에서 유의하게 높았다($P<0.05$). 결론: 본 연구는 반월상 사구체신염으로 진단된 환자의 신기능의 보존에 영향을 미치는 인자를 알아보고자 하는 것으로 특히 진단시의 고혈압, 높은 혈청 크레아티닌치, 단백, 그리고 조직 소견에서의 활성 반월상 사구체를 보이는 경우 예후가 나쁜 것을 예측할 수 있겠고 더욱 적극적인 조기 치료가 필요하리라고 생각한다.

성인 원발성 국소성 분절성 사구체경화증의 임상적 고찰

충남대학교 의과대학 내과학교실, 조직병리학교실*

장윤경, 최대은, 이상주, 박기현, 양종오, 서광선*, 이강욱, 신영태

원발성 국소성 분절성 사구체경화증(Focal Segmental Glomerular Sclerosis, FSGS)은 신사구체의 국소적인 분절성 경화나 초자변성을 특징으로 하는 사구체 질환으로서, 임상적으로 55~90%정도가 신증후군으로 발현하는데 원발성 FSGS에 의한 신증후군의 경과와 예후는 미세변화형 신증후군에 비해 나쁘고 신이식 후에도 재발이 잦은 것으로 알려져 있다. 이에 저자들은 본원에서 1989년 12월부터 2000년 1월까지 원발성 FSGS로 진단받은 환자 54명을 대상으로 인구학적 특징과 임상적인 증상, 검사실 소견, 조직 현미경 소견을 조사하고, 신증후군과 비신증후군 환자군으로 나누어 비교했으며, 신증후군 환자군의 치료 경과와 반응을 조사하여, 원발성 FSGS의 임상적 특징과 신증후군 환자군의 치료와 예후인자를 규명하고자 본 연구를 수행하였다.

54명 중 31명(57%)이 신증후군이었고, 평균 추적관찰기간은 48.7 ± 39.3 개월이었다. 평균 연령은 36.8 ± 14.6 세, 전체 남녀비율은 1.08:1이었으나 30세 이하에서 남녀비율은 2.8:1이었다. 진단시 혈뇨를 보인 예는 24명(44%), 고혈압이 동반된 예는 21명(39%), 고질소혈증을 보인 예는 8명(15%)이었다. 현미경 소견에서 간질의 섬유화는 평균 16.89 ± 16.2 (%)이었고 신증후군과 비신증후군 환자군간에 섬유화 정도의 유의한 차이는 없었다. 31명의 신증후군 환자군에서 첫 치료에 대한 반응은 완전관해가 16명(52%), 부분관해가 7명(22%), 무반응이 8명(26%)이었고, 관해군 23명 중 18명(78%)이 재발하였다. 관해군(23명)과 무반응군(8명)의 비교에서 무반응군이 진단시 신기능이 나빴고, 사구체의 구상경화가 심했으며, 심한 간질의 섬유화를 보였다. 관해군과 무반응군에서 만성신부전으로 진행한 예는 각각 2명(9%), 6명(75%)으로 무반응군이 유의하게 만성신부전으로 많이 진행하였다.

원발성 FSGS에 의한 신증후군 환자에서 진단시 고질소혈증, 사구체 여과율의 감소, 사구체 구상 경화의 증가, 간질 섬유화 증가가 나쁜 예후를 시사하는 인자들이며, 특히 첫 스테로이드치료에 대한 반응은 장기적인 예후를 암시하는 중요한 요소임을 알 수 있었다.