

루프스 신염에 의한 말기 신부전증 환자에서 신대체 요법 유형에 따른
질병 활성도 및 누적 생존율의 비교

연세대학교 의과대학 내과학교실, 외과학교실*
구영석, 박형천, 박용범, 강신욱, 최규현, 김순일, 김유선*, 박기일*, 이수근, 이호영, 한대석

진신성 홍반성 루프스의 질병 활성도(SLEDAI)는 말기 신부전증으로 진행함에 따라 소실되거나 감소하는 것으로 알려져 있다. 그러나 신대체 요법 이후의 SLEDAI에 관해서는 다양한 결과가 보고되고 있고, 신대체 요법의 유형에 따른 비교 연구가 부족한 현실이다. 이에 저자는 루프스 신염에 의한 말기 신부전증 환자들을 대상으로 복막투석과 혈액투석, 신이식 환자들의 질병 활성도 변화, 누적 생존율, 기술 생존율을 알아보려고 하였다. 연세대학교 의과대학 부속 세브란스 병원에서 1990년부터 2000년까지 루프스 신염에 의해 말기 신부전증으로 진단 받고, 혈액투석 및 복막투석을 시행 받거나 신이식을 시행 받은 환자 45명을 대상으로 단면-연구 분석을 시행하였고, SLEDAI는 백혈구감소증, 혈소판감소증, 보체 수치의 감소, ds-DNA 양성, 발진, 탈모증, 관절염, 근염, 늑막염, 심막염, 발열, 뇌염, 혈관염의 항목을 가지고 점수화하였다.

1. 복막투석 환자가 11명(남:여=0:11), 혈액투석 환자가 21명(남:여=4:17), 신이식 환자가 13명(남:여=4:9) 이었고, 신대체 요법 시작시 연령은 복막투석 환자군이 36.4±10.9세, 혈액투석 환자군은 31.3±9.3세, 신이식 환자군은 31.3±8.7세 이었다. 혈중 크레아티닌, 크레아티닌 청소율, 혈색소, 혈청 알부민, 루프스 신염의 유발기간은 신대체 요법간에 차이가 존재하지 않았다.
2. 말기 신부전증 진단시의 SLEDAI는 복막투석 환자군에서 4.2±2.3, 혈액투석 환자군에서 5.1±4.2, 신이식 환자군에서 3.2±1.9로 세 군간의 차이가 없었다. 신대체 요법 3개월 후의 SLEDAI는 복막투석 환자군에서 7.3±6.6, 혈액투석 환자군에서 6.0±4.6, 신이식 환자군에서 2.1±1.5로 통계학적으로 의미있는 차이가 있었다(p=0.02). 각 군에서 신대체요법을 전후하여 SLEDAI는 복막투석 환자군에서만 의미있게 증가한 것으로 나타났고(p<0.05), 신이식의 경우는 이식 후에 백혈구감소증이 호전된 것으로 나타났으나(p<0.05), SLEDAI는 변화가 없었다.
3. 5년 생존율은 복막투석, 혈액투석, 신이식 환자군에서 각각 60%, 73%, 82% 이었으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.
4. 5년 기술 생존율은 복막투석, 혈액투석, 신이식 환자군에서 각각 90%, 87%, 71% 이었으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.
5. 다변량 Cox 회귀분석을 시행한 결과 누적 생존율에 영향을 미치는 요인은 신대체 요법 3개월 후의 SLEDAI와 관련이 있었으며(p<0.05), odds ratio는 1.2였다.

루프스 신염에 의한 말기 신부전증 환자에서 신대체 요법 유형에 따른 환자 생존율의 차이는 없었으나, 신대체 요법 후의 질병 활성도는 복막투석 환자에서만 증가하였고, 누적 생존율에 영향을 미치는 요인으로는 신대체 요법 3개월 후의 SLEDAI와 관련이 있었다.

자궁 내 발육 지연이 신증후군 환자의 경과에 미치는 영향

고려대학교 의과대학 소아과학교실

나요원, 양혜정, 유기환, 홍영숙, 이주원, 김순점

목적: 자궁 내 발육 지연의 신생아는 적정 출생 체중아보다 더 높은 사망률과 이환율을 나타내게 된다. 본 연구는 소아에서 발생한 신증후군의 경과에 출생시 체중이 어떤 영향을 미치는지 보고자 시행하였다.

대상: 2001년 6월까지 고려대학교 구로병원 소아 신장 클리닉에 다니는 추적 가능한 신증후군 환자중 출생시 기왕력을 알 수 있었던 56명을 대상으로 하였다. 이 중 남아는 38명, 여아는 18명이었고 연령은 평균 8.9±5.0세였다. 출생시 적정 체중아(3.31±0.34kg)는 48명, 자궁 내 발육 지연아(2.28±0.29kg)는 8명이었다. 자궁 내 발육 지연은 해당 재태기간에서 출생 체중이 10백분위수 미만인 경우로 정의하였다. 신증후군의 진단은 내원 시 임상소견과 검사소견을 바탕으로 하였고 이 중 34명은 신생검으로 확진되었다.

결과: 1. 내원시 시행한 검사에서 24시간 요단백(7.61±6.75 vs 3.92±3.70 g/day, p<0.05)이 자궁 내 발육 지연아에서 유의하게 높았고, 혈청 알부민이나, 콜레스테롤, 24시간 크레아티닌 청소율은 두 군에서 큰 차이가 없었다.

2. 자궁 내 발육 지연아에서 높은 스테로이드 저항성(62.5% vs 10.4%, p<0.05)을 보였으며, 관해까지의 기간(60.0 vs 13.5 일, 중앙치, p<0.05)도 유의하게 길었다.

3. cytotoxic agents(75.0% vs 29.2%, p<0.05)를 더 빈번하게 사용하였고, 고혈압과 같은 동반된 합병증의 빈도도 더 높았다.

4. 치료 후 56명의 환자 중 13명의 환자에서 재발이 없었고 모두 적정 체중 출생아였다.

5. 사망은 자궁 내 발육 지연이 있던 환자에서 1명 있었다.

결론: 본 연구에서 자궁내 발육 지연이 있었던 환자에서 신증후군 발생시 좋지 않은 경과를 가지는 것을 알 수 있었다. 따라서 신증후군 환자에서 출생시 재태기간과 체중으로 자궁 내 발육 지연이 있던 환자를 조기에 발견하여 향후 경과 관찰에 주의가 더 필요하다고 판단된다.