

## 제 2기 매독에 합병된 막성 신병증 1예

대구가톨릭대학교 의과대학 내과학교실, 병리학교실<sup>1</sup>, 영남대학교 의과대학 병리학교실<sup>2</sup>

권현희, 우창민, 이인희, 안기성, 조창호<sup>1</sup>, 김용진<sup>2</sup>

매독 (Syphilis)은 *Treponema pallidum*에 의한 감염성 질환으로, 1기 또는 2기 매독시 혈류를 통해 각 장기를 침범할 수 있다. 최근 우리나라의 매독 감염율은 급격히 감소하고 있으며, 매독 환자에서 신증후군이 합병된 예는 매우 드물게 보고되고 있다. 이에 저자 등은 제 2기 매독 환자에서 막성 신병증이 합병된 증례를 경험하고 이를 보고하는 바이다.

**증례:** 43세 남자 환자로 피부 발진과 양측 하지 부종을 주소로 내원하였다. 환자는 내원 2주전 피부 발진이 발생하여 개인 의원에서 치료를 받았으나 호전되지 않았고, 내원 2일 전부터 양측 하지에 함요 부종이 발생하여 본원 신장내과로 입원하였다. 가족력과 과거력상 특이 사항 없었으며, 고혈압, 당뇨병 및 간염 등의 병력은 없었다. 입원 당시 생체 징후는 정상이었고, 구진양 매독진이 주로 양측 수장, 족저 및 체간 부위에 분포하였으며, 성기에서 경성하감 반흔이 관찰되었다. 말초혈액 검사상 혈색소 11.9 g/dL, 헤마토크릿 35.2%, 백혈구 8,000/ $\mu$ L (호산구 0.9%), 혈소판 196,000/ $\mu$ L, ESR 54 mm/hr이었다. 혈청 생화학 검사상 AST/ALT 70/93 IU/L, ALP 1386 IU/L,  $\gamma$ -GTP 282 IU/L, 총 단백 4.4 g/dL, 알부민 1.6 g/dL, BUN/creatinine 16.5/1.0 mg/dL, Ca/P 6.8/2.2 mg/dL, 총 콜레스테롤 212 mg/dL이었다. 단순 요 검사에서 단백질 3(+), WBC 3-5/HPF, RBC 3-5/HPF 소견 보였으며, 24시간 요 단백량은 3.5g/1.73m<sup>2</sup> 이었다. 혈청 면역학 검사상 IgG/IgA/IgM/IgE 1212/232.7/199.3/583.4 mg/dL, C3/C4 120.3/17.6 mg/dL 소견 보였으며, VDRL, HBsAg, anti-HCV Ab, anti-HIV Ab, ANA 등은 모두 음성이었으나, FTA-ABS IgG/IgM 모두 양성이었다. 입원 후 경성하감에 대한 암시야 검경법을 시행하였으나 *T. pallidum*을 확인할 수 없었으며, 신장과 간생검을 시행하여 각각 막성 신병증 (2기)과 매독성 간염을 진단하였다. 치료는 Benzathine penicillin G 240만 단위를 1회 근주하였고, 보존적 치료를 병행하였다. 피부 병변과 부종이 점차 호전되는 양상 보여 입원 16일째 퇴원하였으며, 현재 외래 경과 관찰 중이다.