

다낭신에 동반된 낭창성 신염 1례

서울대학교 의과대학 내과학교실, 병리학교실¹, 비뇨기과학교실²

박정환, 성은영, 주권욱, 김연수, 안규리, 한진석, 김성권, 이정상, 이현순¹, 김현희²

서 론: 다낭신에서 일반적으로 단백뇨는 심하지 않다. 신증후군 범위의 단백뇨는 드물고 이 경우에는 사구체 질환이 동반되었을 가능성이 높다. 다낭신과 일차성 사구체 신염이 동반된 경우는 증례 보고가 있었으나 낭창성 신염과 동반된 경우는 국내에서는 보고된 바 없다. 저자들은 다낭신에 동반된 낭창성 신염 성인 환자를 경험하여 보고하는 바이다.

증 례: 48세 여자 환자가 2개월 전부터 발생한 전신부종의 원인 진단과 치료를 위해 입원하였다. 환자는 수 년 전 고혈압으로 진단 받았으나 치료를 받지 않았고 3년 전 다낭신으로 진단 받은 후 고혈압 약제를 복용해왔다. 가족력 상 아버지가 고혈압이 있었고, 어머니는 당뇨병과 고혈압이 동반되어 있었다. 남동생과 여동생도 고혈압이 있었지만 다낭신에 대한 검사는 시행 받지 않았다. 신체 검진에서 혈압은 140/80 mmHg였고, 전신 부종이 있었고 양측 신장이 만져졌다. 검사 소견에서, Hemoglobin은 8.1g/dL, 혈소판은 86,000/mm³, 혈청 크레아티닌은 2.4mg/dL, 24시간 요 단백량은 6.0g, 크레아티닌 청소율은 35.5ml/min였다. 요검사에서 알부민 3+, 고배울 시야에서 적혈구가 많이 보였고, 11-15개의 백혈구가 보였다. 혈청 C3와 C4는 각각 62mg/dL 이하, 9mg/dL였고, 항핵항체는 speckled pattern 양성이었다. 항DNA 항체는 857units/ml 이었다. 복부 초음파 검사에서 우측 신장은 18cm, 좌측은 19cm로 여러 개의 낭종이 있었고, 간에도 낭종들이 있었다. 복강경을 이용하여 신장 조직 검사를 시행하였고 미만성 증식성 낭창성신염으로 진단되었다. 3일간 하루 1g의 스테로이드 충격요법을 시행하였고 이후 경구 스테로이드를 복용하면서 한 달 간격으로 cyclophosphamide pulse 치료를 시작하였다. 이후 혈청 크레아티닌은 정상화되었으며, 현재 cyclophosphamide pulse 치료를 계속하면서 외래에서 추적 관찰 중이다.