

중증 IgA 신병증 환자에서 Mycophenolate Mofetil 치료경험

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 내과

김민욱 · 김윤구 · 장은희 · 김현진 · 여호명 · 김 범 · 김정아 · 허우성 · 김대중 · 오하영

목적 : IgA 신병증은 다양한 임상경과를 보이며 심한 경우 말기 신부전증으로 진행하나, 아직 중증 IgA 신병증의 경우 효과적인 치료방법이 정립되어 있지 않다. 이에 연자들은 중증 IgA 신병증 환자들에서 프레드니솔론 (Pd)과 Mycophenolate mofetil (MMF)의 병합 치료를 시도하여 그 결과를 보고자 한다.

방법 : 신생검으로 IgA 신병증으로 진단된 환자 중 단백뇨가 다량 나오거나 고질소혈증 또는 고혈압이 동반된 중증 IgA 신병증 환자 17명을 대상으로 하였다. 대상환자 중 13명에서는 Pd (0.5 mg/kg)+ MMF (1 g/day) 병합 투여하였고 4명에서는 Pd+Cyclophosphamide (CYPH) 치료 후 CYPH를 MMF로 전환 투여하였다. 치료 전후 요단백크레아티닌비 (UP/CR), 혈청 크레아티닌, Ccr, 알부민의 변화를 조사하였다. 모든 환자에서 ACE inhibitor (ACEI)와 Angiotensin II receptor antagonist (ARB)를 투여하였고, 고지질혈증이 있는 경우 항지질약제를 투여하였다.

결과 : 대상환자는 모두 17명 (남자 7명)이었고 평균 나이는 38 ± 11 세였다. 병리소견 (Haas 분류)은 Grade 5가 13명 (76%), Grade 4와 3이 각각 3명 (17.6%), 1명 (6.4%)이었다. 평균 추적기간은 14.1 ± 7.7 개월이었고, 평균 MMF 투여기간은 12.24 ± 7.07 개월이었다. 치료 시작 당시 평균 Ccr은 53.36 ± 21.13 mL/min/1.73m²였고, 평균 UP/CR은 2.55 ± 1.46 였다. 평균 24시간 뇨단백은 3.01 ± 1.85 mg/day였다. 전체 대상환자에서 치료 전후 UP/CR은 유의한 감소 (2.55 ± 1.46 , 1.40 ± 0.82 , $p < 0.05$)를 보였고, 알부민 (3.73 ± 0.46 , 4.0 ± 0.41 , $p < 0.05$)은 증가하였다. 혈압, 혈청 크레아티닌, Ccr은 변화가 없었다. 치료 전후로 UP/CR이 감소하여 MMF 투여를 중지한 4명의 환자 중 2명은 UP/CR이 다시 상승하였고 나머지 2명은 정상으로 유지되었다. 약물 투여기간 동안 1예에서 위궤양성 출혈, 2예에서 대상포진이 발생하였다.

결론 : 저자들은 중증 IgA 신병증 환자에서 MMF 치료를 시도하여 단백뇨가 감소함을 관찰하였으며 향후 MMF 치료효과를 평가하기 위해서는 장기간 비교대조 연구가 필요하다고 생각한다.