

안지오텨신 전환효소 차단제에 반응하지 않는 단백뇨를 가진 IgA 신증 환자에서 면역억제제의 효과

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

최범순 · 양철우 · 김용수 · 김석영 · 최의진 · 장윤식 · 방병기

목적 : IgA 신증환자에서 단백뇨는 말기신부전으로 진행을 예측할 수 있는 예후 인자 중 하나이다. 본 연구에서는 안지오텨신 전환효소 차단제 (ACEi)를 사용하였으나 단백뇨가 지속되는 환자에서 스테로이드와 Cyclophosphamide를 사용하여 단백뇨의 감소와 신기능의 변화를 관찰하였다.

방법 : 1994년 1월부터 2004년 4월까지 강남성모병원에서 신장조직검사로 IgA 신증을 진단받은 환자 중 혈청 크레아티닌 2.0 mg/dL 이하이며 ACEi를 사용하였으나 단백뇨가 감소되지 않은 환자를 대상으로 하였다. 면역억제제의 사용에 따라 이들에 한번 prednisolone 30 mg을 단독 투여한 군 (PD군, n=11)과 매일 cyclophosphamide 75 mg과 이들에 한번 prednisolone 30 mg을 병합 투여한 군 (CP+PD군, n=13)으로 구분하여 단백뇨의 감소와 신기능의 변화를 관찰하였다.

결과 : PD군은 평균나이 33세 (18-55세), prednisolone 사용전 ACEi는 평균 24개월(2-96개월) 사용하였다. 신장조직검사시 혈청 크레아티닌은 1.00 ± 0.07 mg/dL, 단백뇨는 2.5 ± 0.4 g/24시간이었으며 ACEi 사용 후 혈청 크레아티닌은 1.14 ± 0.08 mg/dL, 단백뇨는 2.0 ± 0.6 g/24시간이었다. Prednisolone 평균 16개월 (9-30개월) 사용 후 혈청 크레아티닌은 1.08 ± 0.07 mg/dL로 변화 없었으나 ($p > 0.05$), 단백뇨는 0.3 ± 0.1 g/24시간으로 감소하였고 ($p < 0.05$), 91% (10/11명)에서 1.0 g/24시간 이하로 감소하였다. Prednisolone 투여중지 후 평균 20개월 추적관찰 하였으나 신기능과 단백뇨는 유지되었다. CP+PD군은 평균나이 41세 (30-50세), ACEi는 평균 30개월 (2-72개월) 사용하였다. 신장조직검사시 혈청 크레아티닌은 1.44 ± 0.08 mg/dL, 단백뇨는 2.7 ± 0.6 g/24시간이었으며 ACEi 사용 후 혈청 크레아티닌은 1.60 ± 0.11 mg/dL, 단백뇨는 3.2 ± 0.7 g/24시간이었다. 병합투여 평균 16개월 (5-30개월) 후 혈청 크레아티닌은 1.56 ± 0.12 mg/dL로 변화 없었으나 ($p > 0.05$), 단백뇨는 1.1 ± 0.4 g/24시간으로 감소하였고 ($p < 0.05$), 69% (9/13명)에서 1.0 g/24시간 이하로 감소하였다. 병합투여중지 후 평균 20개월 추적관찰 하였으나 신기능과 단백뇨는 유지되었다. 면역억제제 사용 중 두 군 모두에서 면역억제제 투여에 따른 부작용은 없었다.

결론 : 안지오텨신 전환효소 차단제를 사용하였으나 단백뇨가 지속되는 IgA 신증 환자에서 면역억제제를 투여하여 단백뇨가 감소되었고 장기적으로 말기신부전으로 진행의 억제에 도움이 될 것으로 생각된다.