

## 다발성 골수종 환자에서 병발한 메산지움 증식성 사구체신병증 1예

고신대학교 의과대학 내과학교실, 해부병리학교실\*, 진단검사의학교실\*

신호식·정연순·임 학·천봉권\*·김미향†

다발성 골수종 환자에서 신병변은 약 50%에서 관찰되며, 7-10%에서 급성신부전의 특징을 보이는 것으로 알려져 있다. 신병변의 양상은 병리조직학적으로 경쇄 원주 질환, 경쇄 침착 질환, 과칼슘혈증, 고요산혈증, 급성 혹은 만성 요로감염에 의한 질환으로 구분되고 있다. 다발성 골수종과 연관된 사구체신병증은 드물게 보고 되고 있으며 메산지움 증식성 사구체신병증과 다발성 골수종의 연관성은 알려진 바 없다. 저자들은 급성신부전을 보인 다발성 골수종 환자에서 신조직 검사상 메산지움 증식성 사구체신병증을 보인 예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

**증례** : 44세 남자환자가 구역질과 피로감을 주소로 본원에 입원하였다. 혈청 요소-질소/크레아티닌치 94/8.4 mg/dL였다. 혈청 단백 전기영동검사는 정상이었고 소변 단백 전기영동검사서 감마 글로블린에서 M 요소가 동반된 비선택적 단백뇨가 발견되었다. 농축뇨의 면역전기영동검사에서는 자유 램다 연쇄단백질이 관찰되었고 골수 흡인검사에서는 미성숙 형질세포로 골수가 심하게 침윤되어 있었다. 방사선학적 검사상 골격계는 정상이었다.

신장 조직 검사상 광학현미경 소견에서는 열 개 중 아홉 개의 사구체가 경도의 크기 증가 및, 메산지움의 기질과 세포가 중등도로 증가되어 있었고, 한 개의 사구체에서 전반적인 경화증을 보였다. 세뇨관간질은 특이소견 없었으며 congo-red 염색에서도 음성소견을 보였다. 면역형광현미경 검사에서 면역글로블린 A와 M에 대해서는 음성소견을 보였고 면역글로블린 G에 대해서는 사구체기저막을 따라서 모호한 소견을 보였다. 면역조직화학 검사에서는 Kappa와 Lambda 경쇄 모두에서 음성소견이 관찰되었다. 전자현미경 소견에서는 메산지움에 경계가 불분명한 전자치밀물질의 침착소견을 보였으나 아밀로이드와 유사한 원섬유는 관찰되지 않았다. 상기 소견을 보여 메산지움 증식성 사구체신병증으로 진단할 수 있었다. 스테로이드 충격요법 시행 후에 혈청 크레아티닌치가 2.1 mg/dL까지 감소하였으나 한달 후 추적검사상 9.7 mg/dL로 상승하여 혈액투석을 시행하였다.