

## C형 간염에 동반한 급속진행성 사구체신염 1예

한림대학교 의과대학 내과학교실, 병리학교실\*

최치훈 · 이영기 · 김성균 · 서장원 · 오국환 · 윤종우 · 구자룡 · 김형직 · 노정우 · 유종우\*

C형 간염은 여러 종류의 간외 증후군과 막성 신증, 막중식성 사구체신염 등의 신질환을 일으킬 수 있다. C형 간염에서 신손상의 병태 기전은 아직 확실하지 않으나 순환면역복합체가 내피하와 간질에 침착되어 사구체 손상을 일으키는 것으로 생각되고 있다. 또한 C형 간염 환자에서 반월상 사구체신염이 합병되어 급속진행성 사구체신염이 발생한 경우는 매우 드물며, 외국에서는 보고된 예가 있었으나 국내의 문헌 보고는 없었다.

**증례** : 66세 남자로 2개월 전부터 식욕 저하와 전신 무력감이 나타나고, 2주전부터는 양측 하지의 부종이 동반되어 내원하였다. 입원 당시 혈압은 150/100 mmHg이었고, 양측 하지에 중등도의 함요 부종이 동반되었다. 말초혈액 검사에서 혈색소 8.7 g/dL, 헤마토크리트 25%, 백혈구  $6580/\text{mm}^3$  (호중구 70.9%), 혈소판  $219,000/\text{mm}^3$ 이었고, 요검사에서 요단백 (++++), WBC 5-9/HPF, RBC 50이상/HPF였다. 생화학 검사상 BUN/Cr 9.2/1.4 mg/dL, protein/albumin 5.4/2.3 g/dL, AST/ALT/ALP 20/13/169 U/L, cholesterol 151 mg/dL였다. 24시간 요단백은 8.8 g였고, 크레아티닌 청소율은 23.5 mL/min였다. 면역혈청검사 결과 C3/C4 85/17.9 mg/dL, IgA 289 mg/dL이었고, HBs Ag, ASO, VDRL, HIV Ab, ANA, ANCA, cryoglobulin 등은 모두 음성이었다. Anti-HCV Ab (+)로 HCV-RNA (RT-PCR)도 양성이었다. 복부 초음파 검사에서 양측 신장의 크기는 정상이었으나, 신피질의 초음파음영은 증가되어 있었다. 입원 후 보존적인 치료에도 BUN/Cr 18.6/2.0 mg/dL로 상승하여 내원 7일째 신생검을 시행하였고, 검사 결과 막중식성 사구체신염에 동반한 반월상 사구체신염으로 면역억제요법과 항바이러스제 치료 권유하였으나, 환자는 치료를 거부하고 퇴원하였다. 이후 신기능은 더 악화되었고 퇴원 6개월 후 혈액투석을 시작하였으며, 현재 유지 투석 중인 상태이다.