

IgA 신증 환아에서 발생한 스테로이드 의존성 미세변화 신증 1예

관동대학교 의과대학 내과학교실, 병리학교실*

김정훈 · 박태운 · 이상철 · 송지선* · 윤수영

배 경 : IgA 신증과 미세변화 신증은 원발성 사구체 질환 중 매우 흔한 질환이지만, 한 환자에서 이 두 질환이 함께 발생하는 경우는 드물다. 더욱이 IgA 신증이 완치된 후 미세변화 신증을 진단받은 예는 아직까지 보고된 바가 없다. 본원에서는 13세에 IgA 신증으로 진단되어 치료받은 후 빈번히 재발한 신증후군으로 내원한 29세 남자 환자에서 신생검을 다시 시행하여 미세변화 신증을 진단한 예를 경험하였기에 보고하고자 한다.

증 례 : 29세 남자 환자가 약 1주일간의 전신 부종을 주소로 내원하였다. 환자는 내원 18년 전부터 간헐적으로 육안적 혈뇨가 있었고, 16년 전에는 혈뇨와 더불어 전신 부종이 발생하여 타병원에서 신생검 시행 후 IgA 신증으로 진단받은 적 있다 한다. 당시 프레드니솔론을 3-4개월 정도 복용하였으나 부작용으로 중단하였고, 이후 10회 이상 부종이 재발하여 재발할 때마다 프레드니솔론을 복용하였으며, 스테로이드를 복용하면 수일 내에 호전되었다고 한다. 최근 5년간은 재발 없이 지내다 내원 2달 전부터 전신 부종이 나타나 타병원에서 프레드니솔론 복용하여 증상 회복되었으나, 자의로 스테로이드 복용 중단 후 전신부종이 심해져 본원으로 전원되었다. 내원 당시 문진상 전신 부종과 1주간 5kg의 체중 증가가 있었고, 이학적 검사상 혈압은 120/80 mmHg, 맥박수는 분당 85회, 호흡수는 분당 20회, 체온은 36.5°C이었다. 급성 병색을 보였으나 의식은 명료하였고, 흉부 및 복부 진찰 소견은 정상이었으며 양쪽 하지에 함요부종이 관찰되었다. 말초혈액 검사상 백혈구 10,100/mm³ (중성구 52.2%), 혈색소 17.4 g/dL, 혈소판 341,000/mm³이었고, 생화학 검사상 혈중요소질소 16.1 mg/dL, 크레아티닌 1.1 mg/dL, 칼슘 7.3 mg/dL, 인 3.8 mg/dL, 총단백 4.7 g/dL, 알부민 2.1 g/dL, 총콜레스테롤 526 mg/dL, 중성지방 243 mg/dL, HDL-콜레스테롤 63 mg/dL, LDL-콜레스테롤 358 mg/dL이었다. 단순요 검사상 단백 (4+), 백혈구 (-), 적혈구 3-5/HPF 소견 보였으며, 24시간 요 단백은 3,059 mg/day이었다. 면역혈청 검사상 C3 138 mg/dL, C4 23.9 mg/dL이었고, HBs Ag, anti-HCV, anti-HIV, VDRL, ASO, RA, ANA, Anti-dsDNA는 모두 음성이었다. 흉부 X-선 및 심전도는 정상 소견이었다. 내원 2일째에 시행한 신생검에서 미세변화 신증 소견 보여 스테로이드 의존성 미세변화 신증으로 진단하고 mycophenolate mofetil 1,500 mg을 6개월간 투여하기로 하였다. 치료 시작 1주만에 단백뇨와 부종은 소실되었고, 현재 4개월째 완전관해 상태로 추적 관찰 중이다.