

IgA 신병증의 예후 인자

고려대학교 의과대학 내과학교실 신장분과

최혜민 · 김혜원 · 이재원 · 부창수 · 고강지 · 조상경 · 조원용 · 김형규

Prognostic Factor of IgA Nephropathy

Choi Hye-Min, Kim Hye-Won, Lee Jae-Won, Boo Changsu, Ko Gang-Jee
Jo Sang-Kyung, Cho Won-Young, Kim Hyung-Kyu

Korea University Department of Internal Medicine Division of Nephrology

배 경 : IgA 신병증은 신장 조직 검사를 받은 환자들에서 가장 흔하게 나타나는 일차성 사구체 질환으로서 다양한 임상 경과를 나타내는 것으로 알려져 있다. 따라서 신부전 진행의 조기 예측이 임상적으로 중요하겠으나 아직 국내 연구는 많지 않은 실정이다. 저자들은 진단 당시의 임상적 소견과 검사실 소견, 조직 소견, ACE 유전자 다형성 등을 중심으로 IgA 신증의 예후 인자를 분석하였다.

방 법 : 1996년부터 2006년 2월까지 고대 안암병원에서 신생검상 IgA 신병증을 진단받고 진단 당시 사구체 여과율이 60 mL/min/1.73m² 이상인 환자들 가운데 2007년 2월 현재까지 추적 관찰이 가능한 98명을 대상으로 하였다. 추적 기간 중 말기신부전으로 진행하였거나 사구체 여과율 감소 속도가 빠른 경우를 신기능 악화군으로 정의하였고 로지스틱 회귀분석 등을 사용하여 신기능 악화의 위험 인자를 분석하였다.

결 과 : 평균 36.8개월 (12-156개월)의 추적 기간 동안 만성 신부전(사구체 여과율 <30 mL/min/1.73m²)으로의 진행은 총 16예에서 (16.3%) 있었으며, 잘 알려진 것처럼 신생검 당시 혈청 크레아티닌, 사구체 여과율, 단백뇨가 독립적인 위험 인자였다 ($p < 0.05$). 조직이 보존된 74예에서는 간질의 부종/섬유화 정도를 재검토하여 수치로 계산하였고, 이 역시 신기능 악화의 독립적인 예후 인자였다 ($p < 0.05$). 그러나 연령, 성별, 고혈압 약제 복용 개수 등은 유의한 관련이 없었다. 한편 ACE 유전자 다형성은 각각 II형이 33.6%, ID형 49.6%, DD형 9.7%였으며 이 역시 신기능 악화군에서 통계적으로 의미 있는 차이는 없었다. 신생검 후 모든 환자들에게 ACE 억제제를 투여하였으며, 일부 논문 결과와는 달리 단백뇨 1,000 mg/일 이상인 환자 51명을 대상으로 분석했을 때 ACE 유전자 다형성에 따른 단백뇨 감소 효과 차이도 없었다.

결 론 : IgA 신증 환자에서 진단 당시 사구체 여과율, 단백뇨 정도가 신기능 악화의 예후 요인임을 재확인하였으며, 신생검 당시 간질 섬유화 및 부종의 정도가 의미 있는 예후 인자임을 확인하였다. 그러나 일부 논문 결과와는 달리 ACE 유전자 다형성과는 유의한 관련이 없었다. ACE 유전자 다형성의 경우 IgA 신병증의 예후와 연관성을 보기 위해서는 향후 전향적인 다기관 공동 연구가 필요할 것이다.