

## 막증식성 사구체 신염에 의한 난치성 부종에서 지속성 외래 복막투석을 시행한 1례

경희대학교 의과대학 소아과학교실

김수연 · 박성신 · 김성도 · 조병수

### Effect of Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis for Intractable Edema in Membranoproliferative Glomerulonephritis

Soo Yun Kim, Sung Shin Park, Sung Do Kim, Byoung Soo Cho

Department of Pediatrics College of Medicine Kyunghee University

**서론** : 막증식성 사구체 신염은 주로 신증후군을 일으키는 사구체 질환들 중의 하나로서 환자들의 50-60%에서 신증후군 형태로 나타나며 대부분에서 현미경적 혈뇨를 동반한다. 경과를 다양하지만 일반적으로 서서히 지속적으로 진행되는 특성을 가지며 추적관찰 시 정상 신기능 하 지속적인 단백뇨상태가 30-40%, 만성 신 기능 저하는 10-15%, 신 대체 요법이 필요한 말기 신부전은 40%, 임상적 관해는 7-10% 정도로 알려져 있다. 복막투석은 혈액투석, 신 이식과 함께 말기 신부전 환자의 신 대체 요법으로서 널리 이용되고 있는 방법으로 최근에는 잔여 신기능이 남아있는 환자에 있어서 가장 적합한 치료 방법으로 추천되고 있다. 저자들은 상기 질환으로 신기능이 비교적 보존된 상태에서의 잘 해소되지 않는 전신부종으로 일상생활에 심한 제약을 받았던 환자 1명에서 지속성 외래 복막투석을 시행하였다.

**본론** : 12세 환아가 전신 부종과 미세 혈뇨 및 단백뇨 소견을 주소로 내원하였다. 입원 당시 검사결과는 BUN/Cr 32/1.2 mg/dL, Na/K/Cl 140/5.0/108 mmol/L, protein/albumin 3.8/2.0 g/dL, C3 6.2 mg/dL, C4 below 10 mg/dL로 24시간 요단백은 300.5 mg/m<sup>2</sup>/hr, 크레아티닌 청소율은 52.1 mL/min/1.73m<sup>2</sup>을 나타냈으며 ANA나 ANCA 등의 혈청학적 표지와 anti DNA antibody는 모두 음성을 나타냈다. 환아는 신 생검 시행하여 막 증식성 사구체 신염 1형을 진단 받고 이후 스테로이드 펄스 치료 시행하였으며 보체 및 요 단백 등의 수치상 호전을 보였으나 전신부종과 호흡곤란은 크게 호전되지 않아 입원과 퇴원을 반복하였으며 퇴원 이후에도 집에서 절대안정 취하는 정도로 일상생활에 지장이 있었다. 치료 17개월 후 환아는 두 번째 신 생검을 시행하였으며 검사결과는 BUN/Cr 15/0.8 mg/dL, protein/albumin 6.5/4.0 g/dL, 24시간 요단백은 41.9 mg/m<sup>2</sup>/hr, 크레아티닌 청소율은 98.9 mL/min/1.73m<sup>2</sup>을 나타냈으나 전신부종 여전하여 환아는 저용량 사이클로포스파마이드와 미조리빈 병합 치료 및 지속성 외래 복막투석을 시행하였으며 이후 부종 해소되어 삶의 질 향상되었고 현재는 1일 1회 복막투석 시행하며 외래추적 중이다.

**결론** : 저자들은 막증식성 사구체 신염 제 1형에서 스테로이드 펄스 치료 후 신기능이 비교적 보존된 상태에서의 난치성 전신부종으로 일상생활에 심한 제약을 받았던 환자에서 지속성 외래 복막투석을 시행하여 임상양상 호전을 보인 예를 보고하는 바이다.