

홍선종에 동반된 사구체 신염 4례

서울대학교병원 내과학교실¹, 서울대학교병원 병리학교실²

김치원¹ · 차란희¹ · 한승석¹ · 오국환¹ · 주권욱¹ · 김연수¹ · 안규리¹ · 한진석¹ · 김성권¹ · 문경철²

Glomerulonephritis Associated with Thymoma: Report of 4 cases

Chi Weon Kim¹, Ran-Hui Cha¹, Seung Seok Han¹, Kook Hwan Oh¹, Kwon Wook Joo¹
Yon Su Kim¹, Curie Ahn¹, Jin Suk Han¹, Sung Gwon Kim¹, Kyung Chul Moon²

Department of¹ Internal Medicine Seoul National University, Department of² Pathology Seoul National University

서 론 : 홍선종은 종격동에 발생하는 가장 흔한 종양으로 중증 근무력증, 순수 적혈구 무형성증, 전신성 홍반성 낭창 그리고 심상천포창과 같은 다양한 자가면역 질환이 동반된다는 것이 알려져 있다. 게다가 사구체 신염 (GN)을 동반하는 경우가 간헐적으로 보고되고 있다. 홍선종에 동반되는 사구체 신염의 많은 부분은 미세 변화 질환 (minimal change disease, MCD)으로 알려져 있는데 이때 T 세포의 이상이 홍선과 신장에 함께 영향을 미치는 것으로 생각된다. 저자들은 홍선종에 동반되어 사구체 신염이 조직 생검에서 증명된 증례 4례를 경험하여 보고하고자 한다.

본 론 : 홍선종과 사구체 신염과의 관계를 살펴보면 우선 증례 1의 경우, 홍선종 수술 후 한차례 재발하여 재수술하고 재발의 증거가 없는 상태에서 미세 변화 질환이 발생하였으므로 양 질환의 임상 경과는 서로 영향을 주고 받지 않았다. 증례 2의 경우, 미세 변화 질환이 먼저 발생하여 치료한 후에 remission 상태에서 홍선종이 진단되었고, 홍선종 진단 전후로 신기능은 별다른 변화를 보이지 않았다. 이 경우 역시 양 질환의 임상 경과 는 서로 영향을 주고 받지 않았다. 증례 3은 홍선종과 낭창성 신염 이 같은 시기에 진단되었는데, 진단 이후에 corticosteroid를 사용 하면서 혈청 크레아티닌이 5.4 mg/dL에서 2.8 mg/dL까지 감소한 상태에서 홍선종을 수술하였고 이후 1.3 mg/dL까지 감소하였다. 분명하지는 않지만 사구체 신염의 경과가 홍선종 수술 후에 다소 호전되었다고 할 수 있다. 증례 4는 IgA 신병증을 진단받고 별다른 치료 없이 24시간 단백뇨가 500 mg 이하로 유지되다가 홍선종 진단 7개월 전에 1,053 mg으로 증가하였고 홍선종 진단 당시에 2,310 mg까지 증가하였다. 이후 홍선종 수술 6일 후에 480 mg으로 감소하였고 이후 500 mg 이하로 유지되고 있다. 증례 4의 경우, 사구체 신염이 홍선종의 발생과 함께 악화되었다가 치료 후에 다시 호전되었다고 말할 수 있다.

결 론 : 본 증례들에서 미세 변화 질환의 경우 그 임상 경과가 홍선종의 영향을 받지 않은 반면 IgA 신병증과 낭창 성신염의 경우 홍선종의 진단 과 치료에 영향을 받은 것으로 보이므로 홍선종과 사구체 신염이 함께 발생하는 경우에 T 세포의 이상 이외에 다른 병리학적 이상이 연관되어 있을 가능성을 생각해 볼 수 있겠다.

	증례 1	증례 2	증례 3	증례 4
성별	여	남	여	여
나이	13	60	22	44
동반질환	MG	MG	SLE	-
Thymoma와 GN 진단사이의 기간 (개월, 음의 값은 GN이 먼저 진단된 경우)	120	-108	0	-192
GN의 병리	MCD	MCD	LN	IgAN
혈청 크레아티닌 (mg/dL)	1.5	1.2	5.4	3.8
24시간 단백뇨 (g)	20.9	20.4	2.1	0.5
자가 항체				
ANA	-	-	+	+
AntidsDNA	-	-	+	+
Thymoma 치료 방법	수술	RT	수술	수술
Thymoma 치료 후 경과	1회 재발, 이후 NED	NED	NED	NED
GN 치료 방법	steroid+cytoxin+cyclosporin	steroid only	steroid only	no treatment
GN 치료 후 단백뇨 경과	remission (3차례 재발)	remission	NA	하단 설정 캄조
GN 치료 후 혈청 크레아티닌 경과	1.5→1.1로 감소	1.1로 유지	5.4→2.8로 호전	0.9로 유지