

## IgA 신증의 조직학적 등급에 따른 형태학적 분석

가톨릭대학교 의과대학병원 병리학교실<sup>1</sup>, 가톨릭대학교 의과대학 내과학교실<sup>2</sup>

김태정<sup>1</sup> · 양철우<sup>2</sup> · 김용수<sup>2</sup> · 방병기<sup>2</sup> · 이교영<sup>1</sup> · 심상인<sup>1</sup> · 최영진<sup>1</sup>

### Morphologic Analysis of IgA Nephropathy According to Histologic Classification

Tae-Jung Kim<sup>1</sup>, Chul-Woo Yang<sup>2</sup>, Yong Soo Kim<sup>2</sup>, Byung Kee Bang<sup>2</sup>  
Kyo-Young Lee<sup>1</sup>, Sang- In Shim<sup>1</sup> and Yeong-Jin Choi<sup>1</sup>

Department of Hospital Pathology<sup>1</sup>, Department of Internal Medicine<sup>2</sup>  
College of Medicine, Catholic University of Korea

IgA 신증은 가장 흔한 사구체 신염으로 질환의 진행 및 경과가 매우 다양하여 예후를 예측하기 어렵다. 또한 다양한 조직학적 소견을 보여 현재까지 IgA 신증에 대한 여러 분류들이 제시되었으나, 형태학적 소견을 모두 반영하지는 못하고 있다. 따라서 저자들은 2003년 1월부터 2006년 7월까지 강남성모병원에서 신생검으로 진단된 IgA 신증 증례들을 1985년 WHO 분류에 따라 등급을 나누고 각각의 등급에 따른 다양한 형태학적 특징을 연구함으로써 예후인자의 예측에 도움을 주고자 하였다. 조직학적 변화는 사구체, 신세관, 간질 및 혈관에서 관찰되는 형태학적 소견을 각각 분류하고 각각 점수화하여 비교하였으며, ANOVA를 사용하여 통계학적으로 분석하고 그 유의성을 검정하였다.

총 1280 신생검 증례 중 382예 (29.8%)의 IgA 신증이 진단되었다. 평균 나이는 37.5 (9- 75)세였으며 남녀 비는 197:185였다. WHO 분류에 따라 1등급은 2.3% (9/382), 2등급은 22.5% (86/382), 3등급은 47.6% (182/382), 4등급은 22.8% (87/382), 5등급은 3.9% (15/382)이었으며, 막중식성 사구체 신염의 형태를 보이는 6등급은 0.8% (3/382)였다. 등급에 따른 사구체의 형태학적 소견 중 등급이 상승하면서 변화의 정도가 심해진 소견으로는 모세혈관의 비후 및 중복화, 괴사, 혈관내 유리질화, 염증세포 침윤, 상피세포 증식, 반월 형성, 사구체 경화가 있었다( $p<0.05$ ). 신세관 및 간질의 소견 중 세관 위축, 세관원주 형성, 만성 염증세포 침윤, 간질섬유화도 등급이 상승하면서 변화의 정도가 심해졌으며, 혈관의 변화 중 혈관 벽의 섬유성 비후도 등급이 상승하면서 정도가 심해졌다( $p<0.05$ ).

결론적으로 IgA 신증의 등급에 따라 다양한 형태학적 소견들이 의미있는 차이를 보이며 그 정도도 비례하므로, 질환의 진행을 예측할 수 있는 예후 인자로서 사용 가능하며 추후 임상적 유용성 평가가 요구된다.

**Key Words :** IgA, 신증, 등급

IgA, grade, Biopsy