S-D34

단백뇨 1일 1g 이하인 IgA 신증 환자들에서 안지오텐신 II 수용체 길항제 또는 스테로이드의 단독 및 병합 치료 간의 효과 비교

경희대학교 의과대학 신장내과학교실[1], 경희대학교 동서신의학병원 신장내과학교실[2]

황승준[1] · 조성연[1] · 박지영[2] · 이상호[2] · 이태원[1] · 김명재[2] · 임천규[1]

Effects of Single or Combined use of ARB and Steroid in IgA Nephropathy Patients with Proteinuria Less than 1 g/day

Seung Joon Hwang[1], Sung Yeon Cho[1], Ji Young Park[2], Sang Ho Lee[2]

Tae Won Lee[1], Myung Jae Kim[2] and Chun Gyoo Ihm[1]

Division of Nephrology[1] Department of Internal Medicine Colleage of Medicine Kyung Hee University Seoul Korea,
Division of Nephrology[2] Department of Internal Medicine
College of Medicine Kyung Hee University East-West Neo Medical Center

목 적 : 신기능이 정상이며 단백뇨가 1일 1g 미만인 IgA 신증 환자들의 치료에 대해선 아직 정립된 치료법이 없다.
방 법 : 본 연자들은 2003년부터 2006년까지 경희의대 부속병원에 내원하여 IgA 신증을 진단받고 신기능 정상, 단백뇨 1 g/gCr 이하인 환자 38명을 대상으로 ARB 또는 스테로이드의 단독치료와 두 약제의 병합치료를 시행하고 그 효과를 비교분석하였다. 스테로이드는 2개월간의 고용량 투여후 점차 감량하여 총 4- 6개월간 투여했다.
결 과 :
1) ARB 단독 투여군 12명과 스테로이드 단독 투여군 9명, 병합투여군 17명을 평균 47.6±19.3개월 동안 추적 관찰하였다. 세군 간에 치료전 연령, 혈압, 혈뇨, 병리소견 및 추적기간 등의 차이는 없었다.
2) 단백뇨 (g/gCr)의 변화를 치료 전, 치료 6개월째 및 최종으로 나눠 비교했을 때, 스테로이드군에서는 0.51±0.20 g/gCr에서 0.13±0.10 g/gCr로, 병합군에서는 0.65±0.30 g/gCr에서 0.30±0.22 g/gCr로서 치료전에 비해 6개월과 최종 단백뇨 모두 유의하게 감소되었다 ($p<0.05$). ARB군에서는 0.69±0.27 g/gCr에서 0.63±0.44 g/gCr로서 치료전에 비해 6개월에 유의한 감소가 관찰되었으나 최종 단백뇨는 유의성이 없었다.
3) 치료 전후의 혈청 크레아티닌 수치 (mg/dL)를 비교했을 때, 스테로이드군에서는 0.84±0.17 mg/dL에서 0.68±0.19 mg/dL로, 병합군에서는 0.96±0.17 mg/dL에서 0.82±0.23 mg/dL로 각각 유의하게 개선되었으나 ($p<0.05$), ARB군에서는 1.03±0.10 mg/dL에서 0.97±0.28 mg/dL로 변화의 통계학적 유의성이 없었다. 최종 신기능 저하 발생은 스테로이드군 0/9, 병합군 0/17, ARB군 2/12이었다.
4) 일부에서 간헐적인 고혈당과 간기능 이상이 있었으나 심각한 부작용으로 인한 약물 투여 중단의 경우는 없었다.
결 론 : 정상 신기능 및 하루 1 g 이하의 경한 단백뇨를 보이는 IgA 신증 환자에 있어 스테로이드의 조기 투여가 ARB의 단독 투여보다 더 치료 효과가 우수하다고 판단된다. 특히 ARB 단독의 장기 치료시 그 효과가 사라짐을 관찰했다. 향후 더 많은 수의 환자들을 대상으로 한 전향적, 이중맹검, 무작위 연구가 필요하다고 생각된다.

Key Words : IgA 신증, 안지오텐신 수용체 차단, 스테로이드
IgA nephropathy, ARB, Steroid