SU-C40

고령의 신증후군 환자의 조직병리학적 소견과 임상적 양상

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실[1], 병리학교실[2]

윤혜은[1] · 신미정[1] · 김영수[1] · 최범순[1] · 김병수[1] · 김영옥[1]
최영진[2] · 윤선애[1] · 양철우[1] · 김용수[1] · 방병기[1]

Histopathologic Findings and Clinical Manifestations of Elderly Patients with Nephrotic Syndrome

Hye Eun Yoon[1], Mi Jung Shin[1], Young Soo Kim[1], Bum Soon Choi[1], Byung Soo Kim[1], Young Ok Kim[1]
Yeong Jin Choi[2], Sun Ae Yoon[1], Chul Woo Yang[1], Yong Soo Kim[1] and Byung Kee Bang[1]

Department of Internal Medicine[1], Department of Pathology[2], The Catholic University of Korea College of Medicine

목 적 : 평균 수명의 연장으로 고령의 인구층이 점차 증가하고 있다. 본 연구에서는 고령의 신증후군 환자의 병리학적 소견과 임상적 양상을 분석하였다.

방 법 : 1988년 1월부터 2007년 9월까지 가톨릭대학교 부속 3개 병원에서 신증후군으로 진단받은 60세 이상의 환자를 대상으로 후향적으로 조사하였다. 당뇨로 인한 신증후군을 제외하였으며, 총 99명의 환자 중 신조직 검사군 (검사군)은 64명 (64.6%), 신조직 검사 미검사군 (미검사군)은 35명 (35.4%)이었다. 신조직 검사 여부 및 치료방법에 따른 임상적 경과와 예후, 합병증을 비교하였으며, 예후에 영향을 미치는 변수를 분석하였다.

결 과 : 검사군의 평균 연령은 65.9±4.6세, 미검사군의 평균 연령은 76.0±7.2세 (p=0.000)이었다. 일차적인 신증후군은 88명 (88.9%), 이차적인 신증후군은 11명 (11.1%)이었다. 이차적인 신증후군의 원인 중 고형암이 가장 흔하였다 (n=4, 36.4%). 검사군 중 가장 흔한 조직학적 소견은 막성사구체신염 (n=35, 54.7%) 이었다. 검사군과 미검사군의 만성신부전으로의 이행율의 통계적 차이는 없었으며 (p=0.063), 환자 생존율은 검사군에서 통계적으로 유의하게 높았다 (p=0.000). 검사군 중 면역억제제 치료를 받은 환자는 49명(76.6%), 대증적 치료를 받은 환자는 15명(23.4%)이었으며, 미검사군 중 면역억제제 치료를 받은 환자는 15명(42.9%), 대증적 치료를 받은 환자는 20명(57.1%)이었다. 두 군에서 치료방법에 따른 만성신부전으로의 이행율의 차이는 통계적으로 유의하지 않았으며 (각각 p=0.643, p=0.179), 치료방법에 따른 환자 생존율의 차이도 통계적으로 유의하지 않았다 (각각p=0.376, p=0.190). 전체 환자군에서 치료방법에 따른 합병증의 빈도를 비교하였을 때 면역억제제 치료를 받은 환자에서 당뇨의 발생이 통계적으로 유의하게 높았다 (p=0.048). 전체 환자군의 만성신부전으로의 이행율에 미치는 변수를 분석한 결과, 75세 이상의 연령, 신조직 검사 여부, 치료방법의 차이는 결과에 영향을 미치지 않았고, 진단 당시 신기능의 저하만이 주된 변수이었다 (상대위험비 4.7, p=0.019). 환자의 생존율에 영향을 미치는 변수를 분석한 결과, 신조직 검사 여부, 치료방법의 차이 및 진단 당시 신기능의 저하는 결과에 영향을 미치지 않았고, 75세 이상의 연령 (상대위험비 49.8, p=0.002)이 주된 변수이었다.

결 론 : 고령의 신증후군 환자에 있어서 신조직 검사를 통한 정확한 진단과 치료가 필요하다.

Key Words : 신증후군, 고령, 신조직 검사
Nephrotic syndrome, The elderly, Kidney biopsy