P-34

IgA 신병증 환자에서 동반된 thin basement membrane disease

한림대학교 의과대학 내과학교실[1], 병리학교실[2], 한림대학교 신장연구소

이경민[1] · 김진경[1] · 오숙의[1] · 이동훈[1] · 이영기[1] · 오지은[1] · 김성균[1] · 노정우[1] · 남은숙2

A Case of IgA Nephropathy with Thin Basement Membrane Disease

Kyung Min Lee[1], Jin Kyung Kim[1], Sook Eui Oh[1], Dong Hun Lee[1], Young Ki Lee[1]
Ji Eun Oh[1], Seong Gyun Kim[1], Jung Woo Noh[1] and Eun Suk Nam[2]

[1]Department of Internal Medicine, [2]Department of Pathology Hallym University, Hallym Kidney Research Institute

서 론 : 무증상 혈뇨를 일으키는 주요한 신장질환으로는 **IgA**신병증, **thin basement membrane disease, Alport** 증후군 등이 알려져 있다. 드물게 **IgA**신병증과 **thin basement membrane disease**가 동반될 수 있으며, 이 경우 **thin basement membrane disease**보다는 **IgA** 신병증과 비슷한 임상양상을 보이는 것으로 알려져 있다.

증 례 : 19세 남자로 13세 때부터 학교 건강검진에서 혈뇨가 발견되었으나 특별한 진단 검사를 하지 않았으며, 군신검에서 다시 현미경적 혈뇨가 확인되어 정밀검사를 위해 내원하였다. 가족력에서 특별한 소견은 없었다. 내원 당시 혈압은 120/80 mmHg, 맥박수 분당 68회이었고, 진찰 소견에서 부종은 없었다. 혈액검사 결과는 백혈구 8,380/mm³, 혈색소 15.0 g/dL, 혈소판 256,000/mm³였다. BUN/Cr 19.6/0.9 mg/dL, 단백질 7.5 mg/dL, 알부민은 4.3 mg/dL이었다. 소변검사에서 RBC 10- 19/HPF, WBC 0- 2/HPF, 단백질 (2+) 였고, 24시간 단백뇨양은 322 mg이었다.혈청학적 검사에서는 HBs Ag (-), anti- HCV (-), 항류마티스인자, FANA, p- ANCA, c- ANCA, anti- dsDNA도 모두 음성이었다. C^3, C4는 각각 170 mg/dL, 36 mg/dL로 정상 범위였고 IgA는 676 mg/dL로 증가되었다. 신생검에서는 사구체의 메산지움이 증가되어 있었고, 면역형광검사에서 메산지움에 IgA (2+), IgM (+)이 침착되어 있었다. 전자 현미경에서는 메산지움에 전자고밀도침착물이 관찰되었고, 사구체의 basement membrane의 두께가 222- 277 nm로 감소되어 있었다. 외래에서 4개월째 추적 관찰 중이며 단백뇨가 664 mg/day로 증가하여 valsartan 80 mg을 투여하고 있다.

결 론 : 무증상 혈뇨를 보이는 경우에 드물게 **IgA**신병증과 **thin basement membrane disease**가 동반될 수 있으며, 이 경우 **IgA** 신병증의 임상경과에 따라 치료 방침을 결정해야 할 것으로 생각된다.

Key Words : IgA 신병증, Thin basement membrane
IgA nephropathy, Thin basement membrane