P-39

베체트병 환자에서 동반된 면역글로불린 A 신증 1예

대구가톨릭대학교 의과대학 내과학교실[1], 병리학교실[2]

전승운[1] · 이인희[1] · 박관규[2] · 안기성[1] · 최정윤[1]

A Case of Bechet Disease Complicated by IgA Nephropathy with Nephrotic Syndrome

Sung-woon Jun[1], In Hee Lee[1], Kwan Kyu Park[2], Ki Sung Ahn[1] and Jung Yun Choe[1]

[1]Departments of Internal Medicine, [2]Pathology, Catholic University of Daegu School of Medicine

서 론 : 베체트병은 혈관염을 특징으로 하며 여러 장기를 다양하게 침범하는 만성적이고 반복적인 염증성 질환이다. 그러나 신장 침범은 드물게 보고되고 있으며 특히 국내 문헌 상 베체트병에 면역글로불린 **A (IgA)** 신증이 동반된 경우는 매우 드물게 보고되고 있다. 이에 연자 등은 베체트병을 진단 받은 환자에서 신증후군 양상을 보인 **IgA** 신증을 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

증 례 : **44**세 여자 환자로 약 **6**년 전 베체트병으로 진단 받은 후 **prednisolone** 유지 투여 중이었으며, 입원 **1**개월 전부터 전신 부종, 약 **1**주 전부터 육안적 혈뇨가 발생하여 본원 내과에 입원하였다. 입원 당시 이학적 소견 상 생체징후는 정상 범위였고, 심한 하지 부종이 관찰되었다. 말초혈액 검사상 혈색소 **13.7 g/dl**, 백혈구 **10,000/uL**, 혈소판 **406,000/uL**, **ESR 34 mm/hr**이었다. 혈청 생화학 검사상 총 단백 **4.2 g/dL**, 알부민 **2.0 g/dL**, **Chol(T)/TG 390/239 mg/dL**, 혈청 **BUN 11.1 mg/dL**, 크레아티닌 **0.9 mg/dL**, **AST/ALT 15/13 mg/dL**, **CK/LDH 299/506 mg/dL**, **Na/K/Cl 136/4.1/5/101 mEq/L Ca/P 9.0/4.9 mg/dL**, **CRP 1.5 mg/L** 소견보였다. 단순 요 검사에서 단백 **3+**, **WBC 1- 3/HPF**, **RBC many/HPF** 소견보였으며, **24**시간 요 단백은 **9.8 g/day**이었다. 혈청 면역학적 검사상 **IgG/IgA/IgM 304.6/245.9/61.9 mg/dL**, **C3/C4 83.7/34.1 mg/dL**, **ASO 73.1 IU/L**, **RF 5.7 IU/L** 소견보였으며, **VDRL**, **HBsAg**, **anti- HIV Ab**, **ANA**, **ds- DNA Ab**, **ANCA** 및 **HLA- B51(5)** 등은 모두 음성이었다. 내원 후 시행한 복부 단층 촬영상 특이 소견보이지 않았으며 입원 후 이뇨제 투여 등 보존적 치료하면서 입원 **5**일째 신생검을 시행하였다. 신생검 상 총 **19**개의 사구체가 포함되었고 이중 **3**개에서 전엽성 경화, **11**개에서 분절성 경화 소견을 보이면서 사구체 간질 내 기질성 축적이 관찰되었으며 면역 현미경 검사상 사구체 간질 부위에서 **IgA**, **C^3**, **IgG**의 침착이 보였다. 생검 후 보존적 치료 시행하면서 혈뇨, 부종 및 전신 증상 호전되어 퇴원하였으며 현재 **azathioprine**, **colchicine** 및 **prednisolone** 투여하면서 경과 관찰 중이다.

Key Words : 베체트병, 면역글로불린 **A**신증, 신증후군
Bechet Disease, IgA Nephropathy, Nephrotic Syndrome