

## 만성신질환 환자에서 레닌-안지오텐진 차단제와 efonidipine 병합요법이 단백뇨에 미치는 효과에 대한 다기관 연구

경희대학교 의학전문대학원 신장내과<sup>1</sup>, 고려대학교 의과대학 신장내과<sup>2</sup>  
연세대학교 의과대학 신장내과<sup>3</sup>, 울산대학교 의과대학 신장내과<sup>4</sup>, 부산대학교 의과대학 신장내과<sup>5</sup>

이상호<sup>1</sup> · 차대룡<sup>2</sup> · 하성규<sup>3</sup> · 김순배<sup>4</sup> · 곽임수<sup>5</sup> · 임천규<sup>1</sup>

### Effect of Efonidipine on Proteinuria in Patients with Chronic Kidney Disease

Sangho Lee<sup>1</sup>, Dae-Ryong Cha<sup>2</sup>, Sung-Gyoo Ha<sup>3</sup>, Sun-Bae Kim<sup>4</sup>, Im-Su Kwak<sup>5</sup>, Chun-Gyoo Ihm<sup>1</sup>

Department of Nephrology<sup>1</sup>, Kyunghee University School of Medicine  
Department of Nephrology<sup>2</sup>, Korea University College of Medicine  
Department of Nephrology<sup>3</sup>, Yonsei University College of Medicine  
Department of Nephrology<sup>4</sup>, Unsan University College of Medicine  
Department of Nephrology<sup>5</sup>, Pusan University College of Medicine

**배경/목적** : 기존의 L형 칼슘통로 차단제에 비해 사구체 내압의 감소 및 알도스테론 차단 효과가 더 우수한 L/T형 칼슘통로 차단제는 단백뇨 감소 및 신기능의 보존의 측면에서 유용할 것으로 제시되고 있다. 연구자들은 레닌-안지오텐진 차단제와 amlodipine을 사용하고 있는 만성신질환 환자에서 efonidipine의 교체 투여가 혈압, 요단백량에 미치는 영향을 조사하고자 하였다.

**방법** : 레닌-안지오텐진 차단제와 amlodipine을 사용 중 소변 단백/크레아티닌비 0.5 이상의 단백뇨를 보이는 만성신질환 2-4 단계 환자 41명을 대상으로 amlodipine 5 mg을 efonidipine 40 mg으로 교체투여하고 교체 전과 3개월 후의 혈압과 요단백량을 비교, 분석하였다.

**결과** : 단백뇨성 만성신질환 환자에서 amlodipine 5 mg을 eponidifine 40 mg으로 변경하였을 때

- 1) 수축기 및 확장기 혈압, 혈청 크레아티닌에는 유의한 변화를 보이지 않았다.
- 2) 소변 단백/크레아티닌비는 유의한 감소를 보였다 (교체전  $2.9 \pm 2.6$ , 교체후  $2.3 \pm 1.9$  g/g Cr,  $p < 0.05$ ).
- 3) 성별 및 원인질환에 따라 요단백량의 감소량은 차이가 없었다.
- 4) 만성신질환 2,3기 환자에서 4기 환자에 비해 유의한 요단백량 감소효과가 관찰되었다.
- 5) 요단백/크레아티닌비 3.0 이상의 환자에서 단백뇨가 적은 환자에 비해 단백뇨 감소효과가 더 우수하였다.

**결론** : 본 관찰 연구는 레닌-안지오텐진 차단제를 투여 중인 단백뇨성 만성신질환 환자에서 L/T형 칼슘통로차단제는 L형 차단제에 비해 우수한 단백뇨 감소 효과를 가지고 있음을 시사한다. 향후 L/T형 칼슘통로차단제의 항단백뇨 및 신기능 보존 효과에 대한 대규모 전향적 연구가 필요할 것이다.

**Key Words** : 만성신질환, 단백뇨, 에포니디핀

Chronic kidney disease, Proteinuria, Efonidipine