

그레이브씨병 환자에서 발생한 사구체 신염 2례

연세대학교 원주의과대학 내과학교실

양재원 · 김비로 · 유종명 · 김영섭 · 최승옥 · 한병근

2 Cases of Glomerulonephritis in Patient with Grave

Yang Jae Won, Kim Bi Ro, Yoo Jong Myoung, Kim Young Sub, Choi Seung Ok, Han Byoung Geun

Yonsei University Wonju college of medicine Department of internal medicine

단백뇨를 보이는 환자에서 나타나는 갑상선 호르몬의 변화는 흔히 볼 수 있는 소견으로 보통 갑상선 호르몬과 갑상선호르몬 결합단백의 소변 내 소실에 의한다. 특히 신증후군의 경우 이차적인 갑상선자극호르몬의 생산 증가가 있으나 알부민, 갑상선호르몬 결합단백의 소실로 인한 갑상선 결합 능력의 저하로 실제 T3, T4의 혈중 농도는 감소하게 된다. 흔하지 않지만 면역학적 기전의 유사성으로 그레이브씨 병이나 자가면역 갑상선염에서 사구체 신염이 동반되는 것으로 알려져 있고, 면역침착이 없는 미세변화 증후군에서도 갑상선 기능항진증이 보고 되고 있다. 국내에서 상기 언급한 증례는 막성신증 1례 외에는 보고된 바 없어 본원에서 확인된 그레이브씨병 환자에서 발생한 사구체신염 2례를 보고하는 바이다.

증례1 : 35세 여환으로 그레이브씨병으로 내원 2개월 전부터 methimazole 20 mg 복용 중인 환자로 단백뇨를 주소로 신장 내과로 전과 되었다. 갑상선기능검사상 T3 2.88 ng/mL, freeT4 1.00 ng/dL, TSH<0.03 IU/mL, TSH receptor Ab 73%, TG Ab 333.5 IU/mL, anti-TPO 199.0 IU/mL으로 T3가 상승된 그레이브씨병에 합당한 소견을 보였고 24시간 소변검사상 1,280 mg/day의 단백뇨와 RBC dysmorphism 60%의 혈뇨를 보이고 있었다. ANA, ANCA는 음성이었고, C3/C4는 정상 범위를 보였다. 초음파 및 신우조영술상 이상소견 없어 신조직검사를 시행하여 막증식성 사구체신염 II형이 진단되었고 이후 보존적 치료하며 외래 추적관찰 중이다.

증례2 : 37세 여환은 내원 2년전 그레이브씨병 진단 받고 부분적 갑상선 절제술을 시행 받은 환자로 단백뇨를 주소로 내원 하였다. 내원시 검사상 T3 1.26 ng/mL, freeT4 0.76 ng/dL, TSH 50.03 IU/mL으로 갑상선 기능 저하 상태를 보이고 있었으며 TSH receptor Ab 1%, TG Ab 32 IU/mL, anti-TPO 32 IU/mL으로 갑상선 자가항체는 정상범위로 조절되고 있었다. 24시간 소변검사상 5,013 mg/day의 단백뇨를 보이고 혈뇨는 보이지 않았다. C3/C4는 정상범위를 보였고 ANA, ANCA는 시행되지 않았다. 초음파, 신우조영술상 특이소견 보이지 않아 신조직검사를 시행하였고 미세변화증후군이 진단되었다. Prednisolone 60 mg/day으로 7주간 치료 하고 단백뇨는 소실되었으며 이후 약물 감량 후 특이소견 없이 외래 추적관찰 중이다.

결론 : 자가면역 갑상선 질환에서 동반되는 신증후군의 원인은 주로 막성신증으로 알려져 있으나 본 증례와 같이 막증식성 사구체신염이나 미세변화증후군이 동반될 수 있으며 두 질환에 동반된 면역학적 병인에 대한 추가적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

Key Words : 사구체 신염, 단백뇨, 그레이브씨병

Glomerulonephritis, Proteinuria, Grave