

## 수근관 증후군과 동반된 항핵항체 음성 낭창성 신염 1예

차 의과학대학교 분당차병원 내과학교실

김효영 · 박지수 · 오현주 · 신대규 · 오지수 · 박경미 · 이소영 · 양동호 · 김형중

### ANA Negative Lupus Nephritis with Ulnar Nerve Neuropathy

Hyo Young Kim, Ji Soo Park, Hyun Ju Oh, Dae Kyu Shin, Ji Su Oh  
Kyung Mi Park, So Young Lee, Dong Ho Yang, Hyung Jong Kim

Department of Internal Medicine, CHA Bundang Medical Center, CHA University

**서 론:** 전신성 홍반성 낭창은 병적인 자가 항체와 면역 복합체의 축적으로 세포와 조직이 손상을 받는 자가 면역 질환으로 미국 류마티즘 학회가 제시한 진단기준으로 진단이 내려진다. 항핵항체는 검사는 진단기준의 하나로 민감도가 98%로 높아 screening test로 진단적 가치가 높으나 전신성 홍반성 낭창의 전형적인 임상 양상을 보이는 1-5%의 환자에서 지속적으로 항핵항체가 음성소견을 보인다고 보고 되고 있다. 전신성 홍반성 낭창은 종종 신경계 증상을 보이기도 하는데 주로 중추신경계를 침범하며 말초신경병증의 유병률은 2-18%로 보고되고 있다. 이 말초신경병증은 주로 비골신경, 경골신경, 정중신경과 같은 긴 신경에 주로 침범을 하며 수근관증후군 증상을 보일 정도의 척골신경병증은 매우 드물다. 이에 저자들은 수근관증후군과 동반되어 발생한 항핵항체 음성 낭창성 신염 1예를 경험하여 보고하는 바이다.

**중 례:** 51세 남자 환자로서 내원 10일 전부터 시작된 전신부종과 복부 팽만감 증상 있어 내원하였다. 환자는 10년전 만성 B형 간염 진단 받은 병력이 있으며 약물 복용력은 없었다. 내원시 활력 징후는 혈압 130/80 mmHg이었으며 맥박, 호흡수는 정상이었으나 38.5°C의 발열이 있었다. 진찰소견상 험부 발진이나 구강 내 궤양은 없었다. 안검 점막은 창백해 보였으면 복부 촉진에서 shifting dullness가 관찰되고 양측 전경골부에 함몰부종이 관찰되었다. 일반혈액 검사에서 백혈구 11,190/uL (lymphocyte 1,340/uL), 혈색소 7.0 g/dL, 혈소판 155,000 u/dL로 정구성, 정색소성 빈혈 및 lymphopenia 소견을 보였다. 생화학 검사에서는 BUN/Cr 73.5/2.5 mg/dL, Na/K/Cl/tCO<sub>2</sub> 132/4.2/102/15. 5mEq/L, T.Pro/Alb 5.3/2.5 g/dL, T.cho/TG/HDL 64/69/15 mg/dL, ESR 89 mm/hr, CRP 4.27 mg/dL이었다. 요 검사에서 protein 3+, blood 3+, RBC 30-50/HPF, WBC 5-9/HPF, 24시간 요 단백질량은 5,719 mg, creatinine 청소율은 58.3 ml/min이었다. 혈청 검사에서 C3/C4 15.3/8.16 mg/dL로 감소되어 있었고, anti-ds DNA 9.3 u/mL, 항 RO 항체 양성이었으며 항핵항체는 두 번 시행하였으나 모두 음성으로 나왔고 그 외 다른 자가항체도 모두 음성이었다. 흉부 X-ray상 특이 소견 없었으며 복부초음파상 비종대를 동반한 간경화와 복수 소견을 보였다. 이뇨제로 부종이 조절이 안되고 다량의 단백뇨 소견 보여 시행한 신장조직 검사에서 diffuse proliferative glomerulonephritis 소견보여 낭창성 신염 WHO class IV로 진단하였다. 환자 입원후 지속적으로 오른쪽 손목의 통증 및 손 감각저하를 호소하여 시행한 NCV 검사에서 수근관 증후군을 진단하였다. 이후 환자 hepatitis B carrier로 lamibudine과 함께 steroid 50 mg (0.5 mg/kg) 복용하고 부종과 손목 통증 증상 호전되어 퇴원을 하였고 외래에서 steroid 25 mg과 mycophenolate mofetil 1000 mg 복용하며 외래 추적관찰 중이다.

**결 론:** 전신성 홍반성 낭창 환자에서 수근관 증후군증상을 보일 정도의 척골신경병증은 드물게 보이나, 본 증례에서처럼 말초신경병증이 동반될 수 있으며 전신성 홍반성 낭창의 치료에 증상 호전을 보이는 것으로 생각된다.

**Key Words:** 낭창성 신염, 수근관 증후군, 전신성 홍반성 낭창  
Lupus nephritis, Ulnar nerve neuropathy, SLE