

## 하시모토 갑상선염에서 발생한 미세변화 신증후군 1례

세웅종합병원 신장내과<sup>1</sup>, 메리놀병원 병리과<sup>2</sup>

이은영<sup>1</sup>, 전미영<sup>2</sup>

### A Case of Minimal Change Nephrotic Syndrome in Patient with Hashimoto's Thyroiditis

Eun Young Lee<sup>1</sup>, Mi Young Jeon<sup>2</sup>

Department of Internal Medicine Division of Nephrology<sup>1</sup>, Sewoong Hospital  
Department of Pathology<sup>2</sup>, Meryknoll Hospita

미세 변화 신증후군은 주로 소아기에 발병하여 심한 단백뇨, 저알부민 혈증, 고지질혈증을 동반하는 미세변화 신증후군은 특발성 신증후군의 가장 흔한 원인질환으로 알려져 있다. 16세 이상 성인 신증후군의 15-20%를 차지하고 있으며 한국에서는 성인신증후군 중 가장 흔한것으로 보고되고 있다. 대부분은 원인을 알 수없는 특발성이나 스테로이드소염제, rifampin, interferon- $\alpha$  사용 후 매우 드물게 발생하는 것으로 알려져 있고 하시모토 갑상선염에서 발생하는 경우는 보고된 경우가 많지 않다.

**환자:** 최○이, 58세 여자

**주소:** 전신 부종(발생 시기:약 내원 2주전), 내원 1일간의 무뇨

**현병력:** 약 2주전부터 시작된 하지와 옆구리의 부종을 동반한 전신부종과 약 16kg의 체중증가와 하루동안 소변이 나오지 않는 것에 대해 치료를 위해 입원하였다. 내원 2주전 약간의 기침과 가래등의 상부 호흡기 증상이 경미하게 있었다.

**과거력:** 특이소견 없었다.

**사회력:** 주부로 흡연력과 음주력 없었다.

**증상:** 호흡곤란이나 배뇨 증상 없었다.

**진찰소견:** 신장 160 cm, 체중 74.7 kg이었고 활력징후는 혈압 120/80 mmHg, 맥박수 60 회/분 호흡수 20 회/분 체온 36.5°C 였다. 아파 보이지 않았으며 흉부 청진에서 정상이었으며 복부에서 간과 비장은 촉진되지 않았으나 양측 하지에 함요부종이 있었다.

**검사소견:** 혈액검사상 백혈구 11,800/mm<sup>3</sup> 혈색소 15.0 g/dL, 헤마토크리트 43.9%, 혈소판 245,000/mm<sup>3</sup>, 혈청 생화학 검사상 총단백 4.3 g/dL, 알부민 1.7g/dL, 총콜레스테롤 721 mg/dL,요소질소 43mg/dL, 크레아티닌 1.2 mg/dL, 공복혈당 100 mg/dL였다. 요검사에서 비중1.020, 단백뇨 4+, 당뇨 음성, 적혈구 3-5/HPF, 백혈구 10-20/HPF, 원주 등은 보이지 않았고 24시간 요검사에서 단백뇨는 20.717 g/day, 요크레아티닌 0.094, 요단백 크레아티닌비율은 16,765 mg/mgCr 이었다. 혈청학적 검사에서 antistreptolysin O는 음성, rheumatoid factor 12 IU/mL, IgG 288.8 mg/dL, IgA 269.6 mg/dL, IgM 160.5mg/dL, C3 134 mg/dL, C4 38 mg/dL, CH50 16 U/mL, antinuclear antibody, anti-neutrophil cytoplasm antibody 및 plasma cryoglobulin 음성이었다. HBsAg과 anti-HCV 음성 이었고 혈청 및 요 단백 전기영동검사에서는 non-selective glomerular proteinuria 로 나타났다. 갑상선 자극호르몬은 33.18  $\mu$ IU/mL, free T4 0.49 ng/dL, anti-thyroglobulin Ab 93.56 IU/mL, TPO Ab 149.77 U/mL로 증가되어 있어 하시모토 갑상선염으로 진단하였다. 복부 초음파 검사에서는 우측신은 약 12×5 cm, 좌측신은 12.5×5.5 cm로 측정되었으며 신의 피질의 에코 음영이 약간 증가되어 있었고 정맥 혈전이나 신장 동맥의 협착 및 수신증은 없었다. 신조직검사 시행하여 전자현미경상 족돌기의 미만성 융합으로 미세변화 신증후군으로 진단하여 이노제와 스테로이드 60 mg, synthroid 0.1 mg 시작하였으나 라식스 320 mg에도 이노 반응이 없고 폐부종으로 호흡곤란 동반되어 혈액투석 시작하였고 6회 혈액투석후 호전되어 투석중단하였고 스테로이드 사용하지 2달째에 spot urine PCR 42.6로 관해에 도달하였다. 관해도달시 검사한 갑상선호르몬 수치 정상화 되었고 anti-thyroglobulin Ab 21.19 IU/mL, TPO Ab 149.77 U/mL로 정상화되어 synthroid도 중단하였다. 스테로이드 사용으로 신증후군이 좋아지면서 하시모토 갑상선염도 호전되고 갑상선 자가 항체도 모두 정상화 되어 증례보고 합니다.

**Key Words:** 미세변화 신증후군, 하시모토 갑상선염, 신증후군  
Minimal change nephrotic syndrome, Hashimoto's thyroiditis, Neph