

IgA 신증에서 Oxford 분류와 전자 현미경 소견에 근거한 분류의 유용성

연세대학교 원주의과대학 신장내과

김재석, 이준영, 박현철, 양재원, 최승욱, 한병근

Usefulness of Oxford and Electron-microscopy Based Classifications in IgA Nephropathy

Jae Seok Kim, Jun Young Lee, Hyeoncheol Park, Jae Won Yang
Seung Ok Choi, Byoung Geun Han

Yonsei Wonju College of Medicine, Division of Nephrology

목적: IgA 신증의 조직학적 소견은 IgA 신증의 예후 인자 중 하나이다. 최근 새롭게 제시된 Oxford 분류법은 조직학적 소견을 통해 예후를 적극적으로 예측하려고 하며, 그 유용성에 대해 많은 연구가 진행되고 있다. 본 연구에서는 IgA 신증 환자에 대한 후향적 연구를 통해 Oxford 분류법과 전자 현미경 소견을 근거로 한 전자 현미경 분류를 적용하고 그 유용성을 조사하였다.

방법: 1997년 1월부터 2007년 12월까지 연세대학교 원주 세브란스 기독병원에 내원하여 IgA 신증을 진단 받은 환자 259명을 대상으로 하였다. 신장 조직 슬라이드를 재조사하여 Oxford 분류법을 적용하였고, 전자 현미경 소견인 발돌기 융합, 사구체 기저막 두께, 전자 밀도 침착 부위를 근거로 한 전자 현미경 분류도 적용하였다. 그리고 Oxford 및 전자 현미경 분류가 기존의 IgA 신증의 예후 인자와 유의한 상관성을 보이는지 분석하였고 신생존을 예측하는지도 분석하였다.

결과: Oxford 분류에서 M1 은 M0 에 비해 혈청 크레아티닌 수치가 높았으며(1.1 ± 0.6 vs. 0.9 ± 0.5 mg/dL, $p < 0.01$), S1은 S0 에 비해 소변 단백/크레아티닌 비가 높았다(1.9 ± 1.8 vs. 1.1 ± 2.1 , $p = 0.01$). T 분류 항목에 따라 나이의 차이가 있었으며(T0:T1:T2, $31 \pm 14:44 \pm 17:29 \pm 10$ 세, $p < 0.01$), 성별의 차이가 있었다($p = 0.01$). 또한 T 단계가 높을수록 혈청 크레아티닌이 상승하는 소견을 보였다(T0:T1:T2, $0.9 \pm 0.3:1.5 \pm 0.8:1.9 \pm 1.4$ mg/dL, $p < 0.01$). 전자 현미경 소견에서는 사구체 기저막 두께와 성별만이 유의한 상관 관계를 보였다($p = 0.02$). 그리고 Oxford 분류 및 전자 현미경 분류 모두 신생존을 유의하게 예측하지 못하였다.

고찰: 본 연구에서 Oxford 분류는 기존의 임상 예후 인자와 유의한 상관 관계를 보였으나 신생존을 유의하게 예측하지는 못하였다. 또한 전자 현미경 소견에 근거한 분류는 예후 인자 및 신생존 모두와 유의한 상관 관계가 없었다. 결론적으로 본 연구를 통해 IgA 신증에서 전자 현미경 소견을 근거로 한 분류의 임상적 유용성을 확인할 수 없었으며, 따라서 IgA 신증에서는 기존의 광학 현미경 소견에 근거한 분류가 우선하는 것으로 생각되었다.

Key Words: IgA 신증, Oxford 분류, 전자현미경

IgA nephropathy, Oxford classification, Electron-microscopy