

사구체 신염

연세의대 신촌세브란스병원 내과학교실

유 태 현

Glomerulonephritis

Tae-Hyun Yoo

Department of Internal Medicine, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

신장에서의 기능적 단위를 구성하는 사구체는 노폐물의 제거와 함께 혈액내 존재하는 필수적인 물질인 단백질 및 혈구를 소변으로 배출되지 않도록 유지하는 역할을 담당한다. 면역학적 요인, 전신질환 등 다양한 원인에 의하여 사구체 질환이 발생하게 된다. 이중 사구체 신염은 원인에 따라 원발성 사구체 신염과 이차성 사구체 신염으로 분류할 수 있으며, 이차성 사구체 신염은 당뇨병, 고혈압, 아밀로이드증, 홍반성 루푸스 등 다양한 전신질환과 동반되어 나타난다. 전신질환이나 원인 항원이 밝혀져 있지 않은 원발성 사구체 신염은 대표적으로 미세변화 신증후군, 국소성 분절성 사구체 경화증, 막성신병증, 막중식성 사구체신염, 면역글로불린 A 신증, 급속진행형 사구체 신염 등으로 분류할 수 있다. 사구체 신염은 동일한 원인 질환이라 하더라도 다양한 임상양상을 보이게 된다. 현미경적 혈뇨나 고립성 단백뇨, 혹은 혈뇨 및 단백뇨 등의 무증상성 요 이상부터, 부종 및 단백뇨가 주증상 및 징후인 신증후군, 부종과 동반된 고혈압 및 신기능 저하가 동반되는 신염 증후군, 또는 수일내지 수주에 걸쳐 신기능이 소실되는 급속 진행성 사구체 신염, 그리고 수년동안 지속되며 신기능 소실에 이르는 만성 사구체 신염의 임상 양상으로 분류할 수 있다. 각각의 임상양상에 따라 신장의 예후 및 경과, 그리고 그에 따른 치료 방침이 차이를 보일 수 있으므로 이에 대한 이해가 필요하다. 고혈압, 단백뇨, 조직학적 소견 등이 신장의 예후와 관련된 위험인자로 알려져 있어 사구체 신염 환자에서 예후인자의 평가 및 그에 따른 치료 방침을 숙지하는 것이 필요하다. 질환에 따라 면역억제요법의 사용이 권고되며, 일반적으로 환자의 임상 양상과 위험인자에 따라 보존적 치료를 시행하게 된다. 부종의 경우에 식염 섭취의 제한과 이뇨제 등의 치료가 필요하며, 단백뇨가 동반된 환자에서는 저단백 식사요법과 함께 ACE 억제제나 ARB제제의 투여가 도움이 된다. 2012년 KDIGO에서 기존에 보고되었던 임상 연구를 바탕으로 원발성 사구체 신염의 치료 및 보존적 치료에 따른 권고사항이 발표되어 사구체 신염의 치료에 대한 합의가 이루어지고 있는 상태이다. 향후 새로운 사구체 신염의 기전 규명과 함께 기전에 따른 치료 방법이 개발되면 점차 권고 사항이 변화할 것으로 예측된다. 그러나, 사구체 신염의 원인 질환의 빈도가 인종별로 차이가 있으며, 경과 및 예후 또한 차이를 보일 수 있어, 국내에서의 환자들을 대상으로 한 사구체 신염 치료 방침을 확립하는 것이 필요할 것으로 생각된다.