— Sat-133 —

성인 발병성 Still씨 병과 동반된 IgA 신증

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실 정성훈*, 최강현, 임소희, 김완욱, 신영신, 위성헌

성인 발병성 Still씨 병은 원인 불명의 진신에 침습하는 발열성 질환으로 불명열의 한 원인이고 치료에는 비스테로이드성 소염제, 스테로이드, 면역억제제가 사용된다. 성인 발병성 Still씨 병의 치료 과정에서 신장에 IgA 신증이 발생하는 경우는 매우 드문 임상경과로 아직까지 국내 문헌에서 보고한 예가 없다. 이에 저자들은 성인 발병성 Still씨 병과 동반된 IgA 신증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 49세 남자 환자가 한약제 복용후 발생한 전격성 간염으로 입원치료를 받아 간기능은 정상으로 회복되었으나 간헐적인 발열이 3주이상 지속되어 불명열에 준한 검사를 시행하였다. 이학적 검사와 검사실 소견상 고열, 관절통, 피부 병변, 림프절 종대의 임상양상과 백혈구 증가증, 혈청 ferritin치의 증가, 항핵항체 음성, 류마티스 인자 음성의 검사실 소견을 보였고 방사선학적 소견으로는 복부 컴퓨터 촬영상 간종대를 보였으며 간조직 검사와 골수 검사에서는 특이 소견을 보이지 않아 다른 감염성 질환 등을 배제하고 성인 발병성 Still씨 병으로 진단하였다. 이후 1년 동안 스테로이드와 면역억제제로 치료하여 임상 증상이 호전되던 중 소변에서 거품이 나는 증상을 호소하여 시행한 소변검사에서 단백뇨(4.0 g/day)가 나타나고 혈중 크레아티닌치도 1.8mg/dl로 증가되어 이 때 실시한 신조직생검에서 IgA 신증을 진단하였고 외래에서 약물 요법 및 추적 관찰 중이다.

표1. 혈중 ferritin치, 뇨검사(단백치), 혈중 크레아티닌치

	Initial	▶ prednisolon 10 - 20mg po and azathioprine 50mg po				
년/월	00.5	00.10	01.1	02.2	02.4	02.8
ferritin(ng/ml)	>1000	>341.12	137.30	181.14	317.37	152.12
urinalysis	-	-	-	4+	4+	1+
creatinine(mg/dl)	0.9	0.8	1.0	1.8	1.9	1.4

— Sat-134 —

전신성 홍반성 루프스 환자에서 glutathione S-transferase(GST) 와catalase 유전자 다형성에 관한 연구

강태영[1], Ahmed El-Sohemy[2], 이혜순[1], 김태환[1], 전재범[1], 정성수[1], 유대현[1], 배상철[1]

[1]한양대학교 의과대학 내과학 교실 류마티스 병원

[2]Department of Nutritional Sciences, University of Toronto, Toronto, Canada

목적: SLE 환자의 병인 및 질병발현에서 최근에는 산화 스트레스에 대한 방어 기전에서의 glutathione S-transferase(GST)의 역할이 중요시 되고 있다. GST는 여러 종류의 약제와 비 생체물질들을 비 활성화 시키는데 중요한 역할을 하며, 화학 물질로부터의 노출이나 반응성 산소종의 해독을 통해 항 종양작용이나 항 염증작용을 나타내는 것으로 생각되나 그 기전은 아직 명확하지 않다. 연자들은 본 연구에서 GSTM1, GSTT1, GSTP1, catalase 유전자 다형성이 SLE 에 질병 자체에 대한 감수성 및 SLE 발현양상에 대해 영향을 주는지에 대해 규명하고자 하였다.

대상 및 방법: 미국 류마티스 학회 에서 정한 SLE 진단 기준을 만족시키는 286명의 SLE 환자(여자 276명과 남자 10명, 평균나이 33.3±11.82세)와 400명의 건강 대조군(여자 351 명과 남자 49명, 평균나이 41.8±14.06 세)을 대상으로 하였다. GSTM1, GSTT1, GSTP1, catalase 유전자 다형성은 PCR을 이용하여 결정하였다.

결과: GSTM1 null 유전자형은 SLE 환자에서 Ro+/La- 항체생성과 연관되어 있다. GSTP1 Val105 대립유전자는 Ro 항체 생성과 관련이 있다. GSTM1 non-null 유전자형은 SLE 혈액학적 이상소견과 관련이 있으나, 이 관련은 혈액학적 이상소견 각각을 비교시 없어진다. GSTT1 non-null 유전자형은 원판형 발진과 관련이 있으며, psychosis 를 가진 SLE 환자는 GSTP1 Ile105/Val105 유전자형 및 Val105 대립 유전자와 관련이 있다. Catalase C/T 유전자 다형성과 SLE 에 대한 감수성 및 SLE의 발현양상과 관련이 없다.