

## — F-241 —

### IgA 신증에 의해 발생된 다발성 골수종 1예

고려대학교 의과대학 내과학교실

\*이재원 · 김혜원 · 우영석 · 부창수 · 조상경 · 조원용 · 김형규

**서론 :** 면역글로불린 A (IgA) 신증은 육안적 혈뇨를 일으키는 사구체 신염 중 가장 흔한 질환으로, 다클론성 (polyclonal) IgA의 증식 및 사구체 내 침착이 특징적이며, 약 40%의 환자에서 말기신부전으로 진행된다. 다발성 골수종은 골수 내 형질세포의 이상 증식으로 인한 단클론성 (monoclonal) 면역글로불린의 생성을 특징으로 하며, 약 1/4의 환자에서 신부전이 동반된다. IgA 형 다발성 골수종 환자에서 Honnrich Schönlain 자반증의 발생은 보고된 바 있으나, IgA 신증에서 IgA 형 다발성 골수종의 발생은 흔하지 않다. 이에 저자 등은 반복적인 육안적 혈뇨의 기왕력이 있던 환자에서 IgA 형의 다발성 골수종이 발생한 예를 경험하였기에 보고하고자 한다. **증례 :** 57세 남자가 내원 3개월 전부터 발생한 15kg 의 체중감소 및 거품뇨를 주소로 내원하였다. 환자는 20여 년 전부터 건강검진 시 간간히 혈뇨가 있다는 말을 들었다고 하며, 인후두염과 동반된 육안적 혈뇨가 있어왔으나 검사는 받지 않았다. 내원 당시 시행한 검사상 검사 상 BUN/Cr 38/2.6 mg/dL, protein/albumin 9.4/2.7 g/dL로 A/G ratio가 역전되어 있었으며, 24시간 뇨 단백이 24.8 g/day로 측정되었다. 혈청학적 검사 상 IgA가 9230 mg/dL로 매우 증가되어 있었고, 요 단백 전기영동(protein electrophoresis) 검사 상 베타 글로불린에서 M 요소가 동반된 단백뇨가 관찰되었으며, 요 면역고정 전기영동(Immunofixation electrophoresis) 검사에서는 IgA  $\lambda$  연쇄단백질이 관찰되었다. 신장 조직검사에서는 매산지움의 확장된 증식소견을 보였고, 면역형광현미경 상 IgA와 lamda light chain에 양성 소견을 보였다. 전자현미경 상에서는 매산지움의 기저증가와 함께 확장된 소견을 보였고 축양돌기는 거의 소실되어 있었다. 골수흡인 검사 상 미성숙 형질세포가 77.2%로 심하게 침윤되어 있었다. 환자는 다발성 골수종 진단 하에 항암치료를 시작하였고 현재 추적 관찰 중에 있다. 고찰: 만성 C형 간염환자에서 다클론성의 B 세포 증식이 단클론성의 IgM 류마티스 인자의 생성을 촉진시키는 type II mixed cryoglobulinemia로 전환된다는 사실과 같이, 본 증례에서는 IgA 신증이 있었을 것으로 생각되는 환자에서, 특정 항원 자극으로 인해 단클론성의 IgA 생성이 촉진되어 다발성 골수종이 발생하였을 가능성이 있을 것으로 보인다.

## — F-242 —

### 단백뇨를 동반한 IgA 신병증 환자들에서 데플라자코트의 신기능 보존 효과

전남대학교 의과대학 내과학교실

\*정지민 · 김성구 · 배우균 · 박정우 · 배은희 · 마성권 · 김수완 · 김남호 · 최기철

**배경 :** IgA 신병증에서 스테로이드 치료로 임상적인 호전을 기대 할 수 있음이 보고되고 있다. 최근의 연구에 따르면 데플라자코트는 프레드니솔론의 유도체로서 프레드니솔론과 비교하여 인슐린 저항성이나 골다공증 등의 합병증이 적은 것으로 알려지고 있다. 저자들은 IgA 신병증에서 데플라자코트와 프레드니솔론 사용 후 요단백량, 혈청 알부민, 크레아티닌과 혈압변화 등 임상효과에 대해 조사 하였다. **방법 :** 신 조직검사를 통해 IgA 신병증으로 확진된 101명의 환자 중 남자 43명, 여자 58명이었고 평균연령은 28.0±13.1세였다. 대상환자에서 31명에게 데플라자코트를, 15명에게 프레드니솔론을 투여하였으며 55명의 환자는 스테로이드를 복용하지 않았다. 단백뇨가 있는 환자에서 금기증이 없는 한 안지오텐신 전환효소 억제제나 안지오텐신 수용체 차단제를 투여하였다. 평균 스테로이드의 투여기간은 4.9±8.6 개월이었다. 단백뇨에 대한 치료효과를 알아보기 위해 각 군간의 치료전과 치료 후 알부민 크레아티닌 비(ACR) 또는 1일 요단백량을 비교하였다. **결과 :** 대상 군의 치료 전 나이, 성별, 혈압, 혈청 크레아티닌 수치, ACR, 1일 요단백량은 양 군 사이에 차이가 없었다. 치료 후 ACR과 1일 요단백량은 데플라자코트 투여군과 프레드니솔론 투여군에서 대조군에 비하여 유의하게 감소하였다(p < 0.05). 치료 후 혈청알부민은 데플라자코트 투여군과 프레드니솔론 투여군에서 대조군에 비하여 유의하게 증가되었다(p < 0.05). 그러나 데플라자코트 투여군과 프레드니솔론 투여군 간의 요단백량과 혈청 알부민 변화의 통계적 유의성은 없었다. **결론 :** IgA 신병증 환자들에서 스테로이드 치료는 단백뇨를 감소시킬 수 있으며 데플라자코트는 단백뇨의 감소효과에서 프레드니솔론과 유의한 차이를 보이지 않았다. 데플라자코트는 향후 더 많은 임상적 관찰이 필요하나, 저알부민혈증과 단백뇨가 동반된 IgA 신병증에서 유용한 치료제임을 확인하였다.