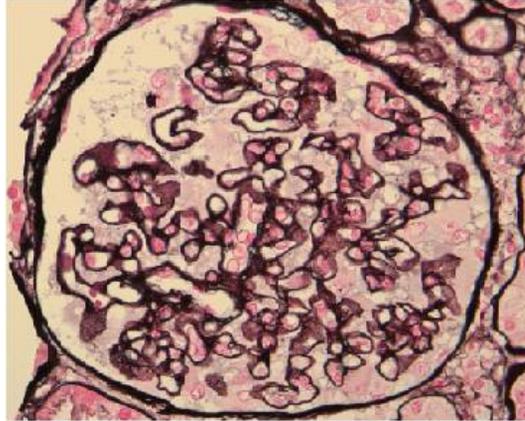


완전관해 20년 후에 재발한 막성 신병증 1예

인제대학교 상계백병원 내과학교실¹, 인제대학교 상계백병원 병리과교실²

*박문¹, 김현정², 김상현¹, 박원도¹

서론: 성인에서의 막성신병증은 발생 5년 후, 환자의 35% 가량에서 자연관해, 27% 에서 약물치료 후 관해, 16% 에서 단백뇨의 지속, 16% 에서 말기 신부전으로 진행되는 것으로 보고된 바 있다. 막성신병증 프레드니솔론 치료 후 단백뇨 소실 및 완전관해 되었던 자로, 치료 20년 경과 후 재발한 막성신병증 환자 1예를 경험하여 국내 최초로 보고하고자 한다. **증례:** 76세 여자환자로, 내원 20년전 전신부종을 주소로 입원, 신생검으로 막성 신병증을 진단 받았다. 당시 환자는 프레드니솔론 치료 후 부종소실 및 단백뇨 소실되어 완전관해 되었던 환자로, 외래에서 추적관찰 하던중, 최근 내원 15일전부터 다시 발생한 양측성 하지부종을 주소로 내원하였다. 요 검사에서 단백뇨가 관찰되어 신조직 검사를 시행하였다. 광학현미경검사의 신조직 소견에서는 모세혈관 기저막의 비후와 상피하 고밀도 침착이 관찰되어 막성 사구체신병증에 합당한 소견 관찰되어 막성신병증의 재발을 진단할 수 있었다. 신조직검사를 바탕으로 경구 프레드니솔론과 경구 사이클로스포린을 투여 시작하였으며, 이후 부종감소와 단백뇨 소실과 함께 치료에 양호한 경과를 보이고 있다. **결론:** 국내에서는 치료 후 막성신병증의 5년간 관해유지율은 73%이었고, 관해도달 후 재발은 완전관해 5년 안에 26% 에서 발생한다고 보고되었다. 본 예는 막성신병증 환자에서 치료이후 완전관해 이후, 20년이 지나 재발한 막성신병증으로 다시 진단된 환자로, 국내에서 20년의 장기 추적 후 재발한 환자의 경우는 보고 되어있지 않다. 따라서 현재 관해상태에 있는 성인 환자들 또한 수 년 후 재발할 가능성을 고려해야 하므로, 완전관해 후 막성신병증 환자에서도 지속적인 추적관찰이 요구 된다.



Vitamin D Deficiency is Significantly Associated with Depression in Chronic Kidney Disease Patients

Department of Internal Medicine, Yonsei University College of Medicine

*Jong Hyun Jhee, Su-Young Jung, Hyung woo Kim, Geun Woo Ryu, Sul A Lee, Seohyun Park, Hyung Jung Oh, Jung Tak Park, Seung Hyeok Han, Shin-Wook Kang, and Tae-Hyun Yoo

Background: Recent studies have reported significant associations between vitamin D deficiency and depression in the general population. Even though both vitamin D deficiency and depression are common in patients with chronic kidney disease (CKD), the association between these two prevalent factors remains poorly elucidated. Therefore, we investigated the association between vitamin D deficiency and depression in CKD patients. **Methods:** The data from Korean National Health and Nutritional Examination Survey between 2010 and 2012 were used. Patients with estimated glomerular filtration rate ≤ 60 mL/min/1.73 m² were enrolled. Vitamin D deficiency was defined as 25-hydroxyvitamin D3 [25(OH)D3] levels ≤ 10 ng/mL. The patients were divided into groups with or without vitamin D deficiency. Depression was determined by the EuroQOL-5D (EQ5D) questionnaire. Associations between vitamin D deficiency and depression were evaluated by multiple logistic regression analysis. **Results:** The mean age was 71.2 \pm 9.3 years, and 257 patients (51.9%) were female. The mean 25(OH)D3 levels were 17.9 ng/mL in total, 8.7 ng/mL in vitamin D deficient group, and 18.9 ng/mL in non-vitamin D deficient group. The prevalence of depression in CKD patients was higher compared to the general population (14.3% versus 11.1%, $p=0.031$). Moreover, the prevalence of depression was significantly higher in patients with vitamin D deficiency than those without vitamin D deficiency (27% versus 13.3%, $p=0.022$). Multiple logistic regression analysis showed that vitamin D deficiency was a significantly independent predictor of depression after adjusting for age, sex, alcohol, body mass index, hypertension, diabetes mellitus, anemia, suicidal idea, EQ5D index and serum parathyroid hormone levels (odds ratio = 6.27, 95% confidence interval = 1.57 to 25.05, $p=0.009$). **Conclusions:** Depression was highly prevalent in CKD patients. The prevalence of depression was higher in CKD patients with vitamin D deficiency. In addition, vitamin D deficiency was a significantly independent predictor of depression in CKD patients. Therefore, determining vitamin D levels might be helpful in predicting depression in these patients.