

스테로이드 저항성 신증후군을 가진 소아 환자의 진단과 치료를 위한 국제소아신장학회의 권고 사항

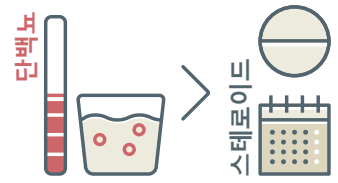


Nephcure Kidney International의 지원으로 만든 환자용 자료



Visit IPNA: [www.theipna.org](http://www.theipna.org)  
 Freely accessible at the IPNA website: [www.theipna.org/resources/guidelines](http://www.theipna.org/resources/guidelines)

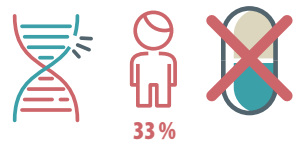
# 진 단 1



스테로이드 저항성 신증후군이란 스테로이드 치료 4주 후에도 단백뇨가 지속되는 것입니다. 이 경우 신기능 저하나 신부전이 올 수 있습니다.



명확한 다른 원인 질환 없이 스테로이드 저항성 신증후군이 있는 모든 소아는 유전자 검사와 신장조직검사를 고려해야 합니다.

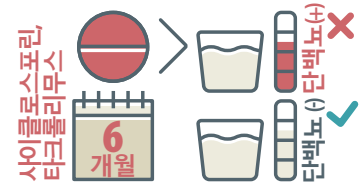


유전적 원인은 환자의 1/3에서 발견됩니다. 유전적 원인이 확인되면 면역억제제는 효과가 없으므로 중단합니다.

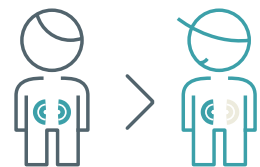
# 치 료 2



스테로이드 저항성 신증후군으로 진단되면 단백뇨를 줄이고 신장을 보호하는 약을 사용하는 것이 좋습니다.

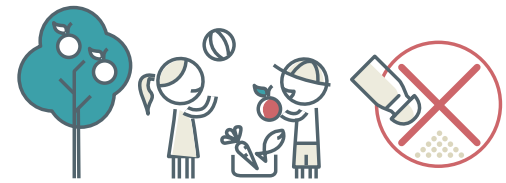


스테로이드 저항성 신증후군으로 진단되면 최소한 6개월간 사이클로스포린 또는 타크롤리무스(또는 대체 약제)치료를 해야 합니다. 6개월 후에도 반응이 없으면 중단합니다. 만성 콩팥병 치료를 위한 약을 사용할 수 있습니다.

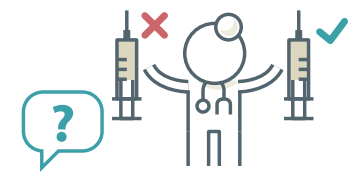


신부전에 도달한 모든 소아에게 신이식이 권장되지만, 이식받은 신장에서 신증후군이 재발할 가능성도 있습니다. 이식 전에 환자의 한쪽 혹은 양쪽 신장을 제거하는 경우도 있습니다.

# 일반적인 조치 3



운동과 건강한 식생활이 필요합니다. 짠 음식은 피해야 합니다.



매년 접종하는 독감을 비롯한 정기적인 예방접종을 받아야 합니다. 면역억제제를 복용하는 경우 생백신은 주의가 필요합니다. 접종 전에 반드시 의사와 상의하십시오.



소변을 통한 단백질 유실을 보상하기 위해 다른 약제가 필요할 수도 있습니다 (호르몬, 비타민, 칼슘 등).