

경화성 피막성 녹막염

- 부검 1예 -

순천향대학병원 해부병리과

진소영 ·곽정자 ·김대중 ·이동화

일반외과

문 철

내과

이 회 발

경화성 피막성 녹막염은 오랜기간 CAPD를 받는 환자에서 발생할 수 있는 합병증 중 하나로서 그 빈도는 본 병원 CAPD환자 중 약 2.9%를 차지하며 그예후는 매우 나쁘다. 잦은 녹막염이 직접적인 원인이라는 보고가 다수 있으나, 그보다는 장기간 지속되는 녹막염으로 인해 중피세포가 손상받고 지속적인 복강내로의 섬유소 배출로 인하여 중피세포의 재생이 불가능해지고 녹막표면 및 간질내 섬유소가 침착되고 섬유화가 진행되어 장과 장간막을 협착시킬 것으로 생각된다. 저자들은 최근 CVA로 사망한 경화성 피막성 녹막염환자의 부검을 경험하였기에 보고하고자 한다.

56세 여자로 과거력상 6년전 만성 신부전으로 진단받고 4년전 CAPD를 1년간 시행하다가 잦은 녹막염으로 인해 도관을 제거하고 3년전부터 혈액투석을 받던 중이었다. 부검소견상 복강을 열었을때 복강내 공간은 거의 없었으며 장들은 하나의 두꺼운 회백색 막으로 둘러싸인 채 한 덩어리로 뭉쳐져 후복막에 붙어있었다. 벽측복막도 동일한 막으로 덮여있었다.

현미경적 소견상 섬유소침착은 중피세포층이 소실되고 매우 두꺼웠으며 세포가 거의 없는 섬유성 조직이 층판을 형성하며 축적되어 있었고 이 막은 장의 장막과 유착이 심하였다. 부위에 따라서는 모세혈관의 중심이 관찰되었고 국소적으로는 섬유성 반응이 장의 외근층까지 침범하고 있었다. 주사전자현미경 검색상 표면에 정상적으로 관찰되어야 할 중피세포의 미세융모는 관찰되지 않고 섬유소와 교환섬유로 덮여 있었다. 투과전자현미경적 검색상 중피세포층은 소실되고 섬유성 피막은 교환섬유, 섬유소, 소수의 섬유세포들이 교대로 층판배열을 하

고 있었다. 그의 세균성 폐렴, 선종양 갑상선종 등의 소견을 관찰할 수 있었다.

신장이식 환자에 있어서 Cyclosporine사용시 이식신의 생존율 및 신기능의 변화

한양의대 내과

성건형* ·김경원 ·박찬현

강 종 명 ·박 한 철

1978년 4월부터 1990년 12월까지 본원에서 시행한 149예의 신장이식 환자중 지속적 추적 관찰이 가능했던 126예를 대상으로 신제공자에 따른 이식신의 생존율, 면역학적 요인과 면역억제제 사용에 따른 이식신의 생존율과 신기능의 변화, Cyclosporine 사용군의 합병증 및 H₂-receptor blocker 사용시의 혈청 creatinine의 변화 등을 조사하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 피이식자의 남녀 비율은 5 : 1이었고 평균 연령은 34.3세 였으며, 신제공자의 남녀 비율은 1 : 1.4이었고 51~60세가 가장 많았으며 혈연관계의 이식이 121예였고, 이중 어머니가 55예로 가장 많았으며 사체이식은 13예에서 있었다.

2) 신장이식후 감염형의 합병증은 Azathioprine 사용군과 Cyclosporine 사용군 사이에 큰 차이가 없었으며, 급성 거부반응의 빈도는 Aza 사용군에서 높았고, 간기능 이상은 CsA 사용군에서 높았으나 간부전으로 빠진 예는 모두 Aza 사용군 이었다.

3) 신제공자에 따른 이식신의 생존율은 부모자식간과 형제 자매간의 이식시에 높았으며, 두 군간의 유의 수준의 차이는 없었고, 사체이식의 생존율은 비혈연 관계의 이식과 유의 수준의 차이가 없었다.

4) 신장이식후 환자의 주요 사망원인은 1978~1982년 사이에는 폐염과 급성 거부반응이었으며 그 이후의 주원인은 간부전과 폐염이었고, 사인 규명이 불가능한 경우도 3예가 있었다.

5) 면역억제제에 따른 이식신의 생존율은 CsA 사용군이 Aza 사용군보다 높았으나 유의수준의 차이는 없었고, 이식신의 상실 원인으로서는 양군에서 모두 만성 거부반응이 가장 많았다.

6) 면역학적 요인에 따른 이식신의 생존율은, HLA-

ABC 항원의 경우 적합군과 비적합군 사이에 유의수준의 차이가 없었고, DR 항원의 적합형이 비적합형보다 우수하였으며, 특수 혈액요법과 Mixed lymphocytic culture 따른 이식신의 생존율에는 큰 변화가 없었고, HBs 항원 양성시와 신장 재이식시에는 이식신의 생존율이 불량하였다.

7) 신장이식후 CsA 사용군에서 신장 기능의 저하가 관찰되었으나 Aza 사용군과 유의수준의 차이가 없어 신기능의 저하가 CsA 사용에 따른 nephropathy 보다는 면역학적 요인에 따른 신기능의 저하임을 암시해 주었으나, CsA 사용중 혈청 creatinine의 상승으로 면역억제제를 Aza로 바꾼 몇 예에서 혈청 creatinine이 저하되어 CsA에 의한 nephropathy의 가능성을 배제할 수 없었다.

8) CsA와 H₂-receptor blocker의 병합 사용시 혈청 creatinine이 상승되어, H₂-receptor blocker가 신세뇨관의 creatinine 배설에 장애를 초래한다는 것을 보여주었으며, H₂-receptor blocker 사용중 지시에 혈청 creatinine은 대부분의 예에서 1달 이내에 정상으로 돌아왔으나 통계학적으로 유의 수준의 차이는 없었다.

— 61 —

Twenty-Two Years of Renal Transplantation at Catholic Medical Center

— Experience of 600 Transplants —

**Young Suk Yoon, Young Soo Kim
and Byung Kee Bang**

*Department of Internal Medicine, Catholic
University Medical College, Seoul, Korea*

Yong-Hyun Park
Department of Urology

Chul Joo Park
Department of Anesthesia

Yong Bock Koh
Department of General Surgery

The results of Twenty-two years of renal transplantation at the Catholic Medical Center have been reviewed to analyze data of transplants performed between March 1969 and March 1991. During this

time our center has transplanted 578 patients with 600 allografts. The data have been stratified to reflect differences in 1) donor sources; 2) immunosuppressants; 3) diabetics; 4) HBV status; 5) graft number and 6) HLA matching.

Overall actuarial 5-year patient and graft survival were 77% and 66% respectively, with 66% graft survival for LRD, 70% NRD and 44% for CAD. The actuarial graft survival rates at 5-year were 51% in the AZa group, and 76% in the CsA group ($p=0.00001$). Overall 5-year graft survival for HBV positive group was 61% versus 78% for HBV negative group. Overall 5-year graft survivals for HLA-identical, haploidentical, and mismatches were 75%, 54% and 31% in the Aza group ($p<0.05$); and 77%, 77% and 81% in the CsA group.

In conclusion, the best graft survival rates were obtained in recipients who received CsA for immunosuppression and HLA-identical; but not in donor sources, diabetics or not, HBV status, graft number.

— 62 —

Diffuse interstitial Pneumonia in CsA-Treated Renal Transplant Recipients

**Cheol Whee Park, Yong Soo Kim
Young Suk Yoon and Byung Kee Bang**

*Department of Internal Medicine
Catholic University Medical College, Seoul, Korea*

Kyo Young Lee and Ki Hwa Yang
Department of Clinical Pathology

Diffuse interstitial pneumonia (DIP) is a variety of serious disease occurring in renal transplants. To assess the incidence, associated clinical features, precipitating factors, morbidity and mortality we retrospectively reviewed the records of patients undergoing renal transplantation at CMC from May 1, 1984 through Feb 30, 1991. Total of 431 transplants were performed during this period. DIP was diagnosed in 25 patients (mean age; 39 yrs) for an