B27

IgA 신증 환자에서 신이식 후의 임상 경과 및 예후에 관한 연구

연세대학교 의과대학 내과학교실 및 외과학교실*
조세행, 이승우, 이승근, 장윤수, 강신욱, 최규헌, 이호영, 한대석, 김유선*, 박기일*

만성 사구체신염 중에서 가장 많은 빈도를 차지하고 있는 IgA 신증은 약 30-35%에서 말기 신부전증으로 이행이 되는 것으로 알려져 있으며, IgA 신증으로 인한 말기 신부전증 환자가 신이식을 받을 경우, 재발율은 약 50%로 상당히 높은 반면에 재발에 의한 이식신 소실은 10% 미만인 것으로 보고되고 있다. 그러나, 국내에서는 말기 신부전증의 원인 질환을 모르는 경우가 많기 때문에, 만성 사구체신염으로 인한 말기 신부전증 환자에서 각각의 사구체 질환에 따른 신이식 후의 재발율 및 이식신 소실율이 알려져 있지 않은 실정이다. 이에 연자 등은 1979년 4월부터 1994년 12월까지 연세대학교 의과대학 부속 세브란스 병원에서 신이식 수술을 받았던 1259예의 환자 중에서 말기 신부전증의 원인 질환이 IgA 신증으로 확진되었던 63예의 환자를 대상으로 신이식 후의 임상 경과 및 예후에 관하여 연구하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 만성 사구체신염으로 인한 말기 신부전증 환자 중에서 원인 질환이 신장 조직검사상으로 증명이 되었던 환자는 179명이었으며, 이중에서 IgA 신증이 63예(35.2%)(IgA군), non-IgA 신증이 116예(64.8%)(non-IgA군)이었다. IgA군의 남녀비는 2.5:1, 평균 연령은 35세이었으며, 조직형 검사상 HLA-B 항원 중에서는 B51이 16명(25.4%)으로 가장 많았으며, HLA-DR 항원 중에서는 DR4가 25명(39.7%)으로 가장 많았다. HLA-DR1 항원이 있었던 환자는 IgA군 16명(25.4%), non-IgA군 9명(7.8%)으로 IgA군에서 통계학적으로 의의있게 많았다($p<0.05$).
2. IgA군과 non-IgA군의 5년 후 이식신 생존율은 각각 79.0%, 83.0%, 환자 생존율은 각각 94.0%, 100.0%로 양군 사이에 통계학적 차이는 없었다.
3. 신이식 후 혈뇨, 단백뇨, 또는 혈청 크레아티닌의 증가로 인해 이식신 조직검사를 시행했던 266예 중 13예(4.9%)가 IgA 신증으로 진단되었으며, 13예 중 6예만이 재발성 IgA 신증이었다. 신이식 후 재발까지의 평균 기간은 40개월(11-72개월)이었으며, 재발성 IgA 신증 진단 당시 평균 1일 뇨단백은 3.2gm(0.3-9.0gm), 평균 혈청 크레아티닌은 2.6mg/dl(1.4-6.8mg/dl)이었다.
4. 재발성 IgA 신증이 있었던 환자군와 재발이 없었던 환자군 사이에 남녀비, 연령, 조직형, 조직 적합도에는 차이가 없었으나, 5년 후 이식신 생존율은 각각 66.7%, 84.6%로 재발군에서 통계학적으로 의의있게 낮았다($p<0.05$).

이상의 결과로 IgA 신증으로 인한 말기 신부전증 환자에서 신이식 후 이식신 및 환자 생존율은 IgA 신증 이외의 사구체 질환에서의 신이식 후 생존율과 비교하여 차이가 없었으며, IgA 신증의 재발은 9.5%에 불과하였고, 재발성 IgA 신증으로 인한 이식신 소실은 3.2%이었다. 향후 장기간의 추적 관찰 기간과 좀더 많은 환자를 대상으로 하여, 진단 당시의 병리 소견 등을 포함한 분석이 필요할 것으로 사료된다.

B28

신장이식환자의 감염에 미치는 박트림의 예방적 효과

한양대학교 의과대학 내과학교실
채현기, 이재영, 강경원, 김상득, 김흥중, 박찬현, 강종명, 박한철

신장이식환자에서 요로감염이 잘 일어나며 이 경우에 환자의 이환, 사망의 중요한 원인이 될수다 박트림(Trimethoprim-Sulfamethoxazole)을 과립구가 감소된 백혈병 환자에게 투여시 세균성 감염의 빈도, 발열기간, 감염에의한 사망율이 줄어든다고하며 신장이식환자에서 감염의 예방에 도움이 된다는 보고들이 있다. 이에 저자들은 소용량의 박트림을 신장이식 환자에게 장기간 투여하였을때 나타나는 감염에 대한 예방 효과와 부작용 등에 대하여 조사하였다

대상환자는 한양대학병원에서 신장이식을 받은 환자 66례를 대상으로 박트림 투여안한 군33명, 입원중에만 투여한 군 15명, 입원및 외래추적시 계속 박트림 투여한 군18명으로 나누어 박트림을 술후 1일째부터 1T(Trimethoprim 80mg Sulfamethoxazole 400mg) 투여하고 입원시와 외래 추적하는 중에서의 전체적인 감염의 빈도, 세균성 감염의 빈도, 병원균의 차이, 합병증유무, Cyclosporine 혈중 농도에 미치는 영향등을 조사하였다.

박트림 사용시 환자에게서 유의한 부작용은 발생하지 않았다.
세 군에서 입원및 외래에서의 감염의 빈도, 세균성 감염의 빈도, 균주에 따른 차이는 없었다.
성별 및 나이에 따른 감염의 차이는 없었다.
박트림을 사용한 군에서 Foley Tip에서 Pseudomonas 배양의 빈도가 유의하게 낮았으나, 전체적으로 Foley tip에서의 세균배양이 양성인 것과 환자에서의 감염과는 관계가 없었다.
박트림을 사용군에서 거부반응의 빈도가 통계적으로 유의하게 낮았다.
박트림을 사용군과 비사용군간의 혈중 Cyclosporine 농도의 차이는 나타나지 않았다.

이상의 결과로 박트림 소용량 투여시 신장이식 환자에서의 감염 예방효과는 없는 것으로 생각되나, 약용량을 더 증가한 후 예방효과 여부 및 거부반응에 미치는 영향을 조사해야 할 것으로 생각된다.