B31

생체 신이식 환자의 사망 원인 분석

가톨릭 대학교 의과 대학 내과학교실
신영신, 윤성노, 이승헌, 양철우, 구완서, 최의진, 윤영석, 방병기

면역 억제제의 개발과 신이식 전후 환자 관리의 발달로 신이식 환자의 생존율은 점차 높아지고 있으나 아직까지도 신이식의 합병증으로 인한 사망은 지속적으로 보고되고 있다. 이에 저자들은 생체 신이식 환자에서 외 사인 분석을 하였다. 대상 환자는 1984년 5월부터 1995년 2월까지 가톨릭 의대 부속 강남 성모 병원에서 신이식을 받은 환자 79예 중 사체 공여자 22예, 이식신 기능 부전으로 투석 치료한 환자 112명을 제외한 667예를 대상으로 하여 다음과 같은 결과를 얻었다

1. 생체 신이식후 투석 치료와 관계없이 신이식 합병증만으로 사망한 경우는 667예 중 72예 (11%)였다.
2. 대상 환자 72예 사망 원인은 감염(31예:43%), 심혈관계 질환(11예:15%), 간기능 부전(10예:14%)순이었다.
3. 사망 시기별로 이식 1년이내 사망은 감염(22예:55%), 간기능 부전(5예:13%), 심혈관계 질환(4예:10%) 순이고, 이식 5년이후 사망은 심혈관계 질환(3예:50%), 감염(2예:33%), 신부전(1예:17%) 순이었다.
4. 간기능 부전으로 사망한 환자 100%에서 HBV Ag 양성이었다.
5. 년도에 따른 변화를 보면, 감염에 의한 사망은 감소, 심혈관계 이상에 의한 경우는 증가하는 경향이었고, 간기능 부전에 의한 사망은 큰 변화가 없었다.

이상의 결과에서 신이식후 초기의 사망은 감염에 의한 경우가 많고, 장기 생존의 사망은 심혈관계 이상에 의한 경우가 많음을 알 수 있었고, HBV Ag 양성 환자의 신이식시 간기능 부전 유발 가능성을 고려하여 계속적인 추적 관찰이 필요하다.

B32

신이식후 소화성궤양에 대한 Misoprostol의 예방효과: 무작위 전향적연구

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실
양철우, 이승헌, 김용수, 김석영, 장윤식, 윤영석, 방병기

Cyclosporin과 H_2수용체차단제의 개발은 신이식후 소화성궤양을 현저히 감소시켰으나 아직까지도 소화성궤양은 임상적으로 신이식후 중요한 합병증으로 알려져 있다. 본 연구는 prostaglandin E1의 경구약제인 misoprostol이 신이식후 소화성궤양을 효율적으로 예방할 수 있는가를 알아보기 위하여 시행하였다. 대상환자는 1993년 3월부터 1995년 3월까지 87예의 생체신이식을 받은 환자로 하였으며 이식순서에 따라 무작위로 3군으로 나누었다. 1군(28명)은 제산제와 ranitidine복용군, 제 2군(34명)은 제산제, ranitidine 및 bismuth(De Nol)투여군, 제 3군(25명)은 제산제, ranitidine 및 misoprostol투여군으로 하였다. 약제는 신이식전 1주전부터 투여하여 식이식후 지속적으로 투여하였으며 소화성궤양의 진단은 신이식전 1주일전 및 신이식후 2-3주에 위내시경으로 진단하였다. 결과는 다음과 같다.

1. 각군에서의 소화성궤양의 발생빈도는 제1군 50%(14/28), 제 2군 35.3%(12/34), 제 3군 12%(3/25)으로 3군이 1군 및 2군에 비하여 의의있게낮았다(각각, $P<0.05$).
2. 신이식후 소화성궤양발생의 상대위험도는 1군및 2군이 3군에 비하여 7.8배 높았다.

이상의 결과로서 misoprostol을 포함한 복합치료가 ranitidine 또는 De Nol보다 신이식후 소화성궤양을 예방하는데 효과적임을 시사한다.