

OUTCOME OF RECURRENT IgA NEPHROPATHY IN TRASPLNATED KIDNEY

김기원, 안규리, 오지은, 오국환, 정우경, 임훈수*, 김연수, 한진석, 김성권, 이정상
서울대학교 의과대학 내과학교실, 서울시립 보라매병원*

서론 : 초기에 재발성 IgA 신증은 만성 신부전으로 가는 경우가 드물다고 알려졌으나 신이식을 받은 환자들의 장기 추적관찰이 늘어남에 따라 재발성 IgA 신병증의 20-50%에서 만성 신부전으로 진행한다는 보고가 계속되고 있다. **대상 및 목적 :** 서울대병원에서 1989년부터 1999년 9월 사이에 신이식을 시행한 환자중 이식신에서 IgA 신병증으로 신장생검을 통해 진단 받은 환자를 대상으로, 이식후 발생한 IgA 신병증에서의 임상 경과와 위험인자를 알아 보았다. **결과 :** 총 환자수는 18(M:F=10:8)명이었고 이중 5(M:F=2:3)명에서 graft loss가 일어났다. Non-graft loss(NGR)군의 연령은 28세(중앙값, 범위 8-53세)였고 graft loss(GL)군은 19세(중앙값, 범위 10-28세)였다. 처음 IgAN 진단후 말기신부전으로의 이행기간은 NGL군에서 36개월(12-84), GL군에서 5개월(2-10)이었으며 신이식후 재발로 진단까지의 기간은 NGL군에서 44개월(5-128), GL군에서 60개월(10-67)이었다. 재발로 진단시 신생검조직에서 사구체 전경화증(global sclerosis)은 NGL군에서 2%(0-43%), GL군에서 54%(0-82%)였다. 전체 환자군의 HLA haplotype 중 A24가 10(56%)명, C3가 13(72%)명, C4가 7명(39%)이었고, A11-C3 linkage가 6명(33%)였다. 재발후 추적 관찰 기간중의 1/Cr curve의 기울기는 NGR군에서 -0.0055(-0.015 - +0.004)였고 GL군에서 -0.0108(-0.41 - -0.007)였다. **결론 :** 신이식후 재발성 IgA 신증 환자들 중 진단후 말기신부전으로 이행하는 기간이 짧을수록, 신생검 조직상 사구체 경화증이 심할수록 말기신부전으로 진행할 위험이 크다. IgA 신증의 재발과 HLA 형과의 관련성에 대해서는 추후 연구가 필요하겠다.

A28

신이식 환자에서 daclizumab 병용투여 임상보고

봉생병원 내과

김중경, 최윤석, 이종협, 박민, 윤대현, 허동, 김미선, 이시래

신 이식 후 급성 거부반응은 만성 거부로 진행되는 위험 인자일 뿐 아니라 이식신의 소실이나 환자 사망의 중요한 원인이다. 급성 거부반응의 구체 치료로는 부신피질 호르몬 충격요법, 다크론항체(ATG, ALG) 또는 OKT3가 사용되고 있으나 당뇨, 기회감염의 증가, 골수 기능억제, 암발생 빈도의 증가등 각각의 장단기 합병증으로 제한된 경우에서 엄격한 감시하에 사용되고 있다.

최근 daclizumab는 단클론 항체로서 활성화된 T-림파구의 IL-2 수용체 복합체의 소단위인 α (또는 Tac) 체인을 선택적으로 결합함으로써 급성 거부 반응의 빈도를 감소시키지만 이 약제의 추가가 면역억제로 인하여 기회 감염 및 부작용이 더 많아지는는 않았다고 알려져있다. 본 연구에서는 생체 신이식 환자에서 기존 면역 억제제와 daclizumab를 병용 투여한 41명의 대상환자에서 급성 거부 반응의 빈도 및 부작용을 관찰하였다.

대상환자는 41명으로 전에 모두 생체 신이식이며 일차 이식은 39예, 재이식은 2예였다. 남여비는 23:18, 평균 나이는 39.7±9.7세이며, 공여자의 남여비는 29:12, 평균 나이는 34.8±10.8세 이었다. 수혜자와의 관계는 혈연관계가 31예, 비 혈연관계가 10예로서 이 중 부인으로부터의 이식이 3예이었다. 기저 질환으로는 사구체 신염이 30예, 역류성 신염이 6예, 당뇨가 3예, 다낭성 신낭종이 2예였다. 병용 투여된 면역억제제는 cyclosporine microemulsion(Neoral®), steroid, mycophenolate mofetil(MMF)이었으며, daclizumab을 1mg/kg의 용량으로 멸균 생리식염수 50ml에 혼합하여 정맥 주사를 이식 수술전 24시간 내에 첫 투여하고 14일 간격으로 투여하여 총 5회 주사하였다. 평균 관찰기간은 10.2±3.04(최소 3개월, 최대 16개월)개월이었으며, 관찰 기간동안 2예에서 이식후 2개월내 급성 거부반응이, 1예에서 이식후 6개월에 급성 거부반응이 있었다. daclizumab 병용 투여군의 급성 거부 반응의 빈도는 7.3%(3/41)로 본원에서 경험한 neoral, steroid, MMF 치료군의 급성 거부 반응의 빈도 20.8%(10/48)나, neoral, steroid, azathioprine 군의 급성 거부 반응의 빈도 36%(22/60)보다 유의하게 낮았다($p<0.05$). 이식 후 1개월, 2개월, 3개월, 6개월 시점의 혈청 creatinine치는 1.23±0.2, 1.30±0.23, 1.36±0.27, 1.45±0.27(mg/dl)이었다. 이식 후 감염으로는 2예에서 herpes-simplex 감염이, 4예에서 herpes-zoster 감염이, 1예에서 수두 감염이, 4예에서 거대세포 바이러스 감염이 있었으며, 이중 1예에서 이식 후 3개월에 거대세포 바이러스 폐염으로 사망하였다.

요약하면 daclizumab를 neoral, steroid, MMF와 병용 투여했을 때 급성 거부반응의 발생을 감소시켰으며, 면역 억제제의 적정 투여량과 삼사 병용에 따른 장기 예후는 계속적인 추적 관찰을 요할것으로 생각된다.