

OUTCOME OF RECURRENT IgA NEPHROPATHY IN TRASPLNATED KIDNEY

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

서론 : 초기에 재발성 IgA 신증은 만성 신부전으로 가는 경우가 드물다고 알려졌으나 신이식 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 이 중 5(M:F=2:3)명에서 graft loss 가 일어났다. Non-graft loss(NGR)군의 연령은 28 세(중앙값, 범위 8-53 세) 였고 graft loss(GL)군은 19 세(중앙값, 범위 10-28 세)였다. 처음 IgAN 진단후 말기신부전으로의 이행기간은 NGL 군에서 36 개월(12-84), GL 군에서 5 개월(2-10)이었으며 신이식후 재발로 진단까지의 기간은 NGL 군에서 44 개월(5-128), GL 군에서 60 개월(10-67)이었다. 재발로 진단시 신생검조직에서 사구체 전경화증(global sclerosis)은 NGL 군에서 2%(0-43%), GL 군에서 54%(0-82%)였다. 전체 환자군의 HLA haplotype 중 A24 가 10(56%)명, C3 가 13(72%)명, C4 가 7 명 (39%)이었고, A11-C3 linkage 가 6 명(33%)였다. 재발후 추적 관찰 기간중의 1/Cr curve의 기울기는 NGR 군에서 -0.0055(-0.015- +0.004)였고 GL 군에서 -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.

신이식 환자에서 daclizumab 병용투여 임상보고 봉생병원 내과

김중경, 최윤석, 이종협, 박 민, 윤대현, 허 동, 김미선, 이시래

신 이식 후 급성 거부반응은 만성 거부로 진행되는 위험 인자일 뿐 아니라 이식신의 소실이나 환자 사망의 중요한 원인이다. 급성 거부반응의 구제 치료로는 부신피질 호르몬 충격요법, 다크론항체(ATG, ALG) 또는 OKT3 가 사용되고 있으나 당뇨, 기회감염의 증가, 골수 기능억제, 암발생 빈도의 증가등 각각의 장 단기 합병증으로 제한된 경우에서 엄격한 감시하에 사용되고 있다.

최근 daclizumab 는 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 많아지지는 않았다고 알려져있다. 본 연구에서는 생체 신이식 환자에서 기존 면역억제제와 daclizumab 를 병용 투여한 41 명의 대상환자에서 급성 거부 반응의 빈도 및 부작용을 관찰하였다.

대상환자는 41 명으로 전에 모두 생체 신이식이며 일차 이식은 39 예, 재이식은 2 예였다. 남여비는 23:18, 평균 나이는 39.7±9.7 세이며, 공여자의 남여비는 29:12, 평균 나이는 34.8±10.8 세 이었다. 수혜자와의 관계는 혈연관계가 31 예, 비 혈연관계가 10 예로서 이 중 부인으로부터의 이식이 3 예이었다. 기저 질환으로는 사구체 신염이 30 예, 역류성 신염이 6 예, 당뇨가 3 예, 다낭성 신낭종이 2 예였다. 병용 투여된 면역억제제는 cyclosporine microemulsion(Neoral®), steroid, mycophenolate mofetil(MMF)이었으며, daclizumab 을 1mg/kg 의 용량으로 멸균 생리식염수 50ml 에 혼합하여 정맥 주사를 이식 수술전 24 시간 내에 첫 투여하고 14 일 간격으로 투여하여 총 5 회 주사하였다. 평균 관찰기간은 10.2±3.04(최소 3 개월, 최대 16 개월)개월이었으며, 관찰 기간동안 2 예에서 이식후 2 개월내 급성 거부반응이, 1 예에서 이식후 6 개월에 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 1 개월, 2 개월, 3 개월, 6 개월 시점의 혈청 creatinine 치는 1.23±0.2, 1.30±0.23, 1.36±0.27, 1.45±0.27(mg/dl)이었다. 이식 후 감염으로는 2 예에서 herpes-simplex 감염이, 4 예에서 herpes-zoster 감염이, 1 예에서 수두 감염이, 4 예에서 거대세포 바이러스 감염이 있었으며, 이중 1 예에서 이식 후 3 개월에 거대세포 바이러스 폐염으로 사망하였다.

요약하면 daclizumab 를 neoral, steroid, MMF 와 병용 투여했을 때 급성 거부반응의 발생을 감소시켰으며, 면역 억제제의 적정 투여량과 삼자 병용에 따른 장기 예후는 계속적인 추적 관찰을 요할것으로 생각된다.