

## 신이식환자에서 Parvovirus 감염에 의한 적혈구계무형성 1예

한양대학교 의과대학 내과학교실, 임상병리학교실\*  
이창화, 이정익, 강정원, 이용수\*, 박찬현, 강종명

Human parvovirus B19 감염은 흔하고 일반적으로 무증상으로 지나거나 경한 경과를 거치는 것으로 알려져 있지만, 장기이식 등으로 인하여 면역기능이 저하된 환자에서 만성빈혈의 원인이라는 증례보고가 있으며 국내에서는 1예가 보고되었다. 저자들은 신이식 후에 심한 빈혈을 보인 16세 남자환자에서 Parvovirus B19의 감염을 확인하고 Immunoglobulin으로 치료하여 빈혈이 호전된 1예를 경험하였기에 보고한다.

원인을 모르는 만성신부전으로 신이식을 받은 16세 남자 환자가 이식 후 2주째부터 혈색소가 감소하기 시작하였고, 3개월후부터는 6 gm/dl 이하의 심한 빈혈을 보였으나 장관출혈 등의 증거는 없었다. 이식 후 6개월째 시행한 골수생검에서 진정적혈구계무형성을 보였다. 저자들은 당시에 사용 중이었던 FK-506이 빈혈의 원인일 수 있다고 생각하여 FK-506을 중단하였으나 심한 빈혈은 계속되었다. 이식 후 12개월째 시행한 parvovirus B19 PCR 및 parvovirus B19 IgM 항체검사서 모두 양성을 보여 parvovirus B19의 감염을 확인하였다. 이에 저자들은 IVIG를 투여하였으며 6.0 gm/dl 이었던 혈색소 수치가 1개월 후에는 9.6 gm/dl 로 급격히 호전되었다.

## P104

급성신부전에서의 간헐적 혈액투석(intermittent hemodialysis)의 투석량 전달의 영향 인자와 예후  
송준호, 김현정, 방재소, 이승우, 김문재, 인하의대 내과학 교실

급성신부전의 투석치료에서 높은 투석량이 생존율 향상과 연관있다는 보고들과 함께 최근 급성신부전 환자들의 투석 치료에서도 투석량의 표준화와 치료 지침에 대한 논의가 진행되고 있는 추세이다. 연자들은 용급 혈액투석을 시행받는 급성신부전 환자들에서 투석량의 전달 현상을 보기 위한 예비조사로 1999년 7월부터 1년간 본원에서 급성신부전으로 투석을 받은 중증 신부전 환자 18명에서의(평균연령 49±18세, 남녀비 10:8) 투석량(Kt/V, single pool urea kinetic modeling)을 구하고, 이에 영향을 미치는 임상 인자들과 예후를 분석하였다. 모든 환자들에서 PMMA투석막(B3-A1.0, Toray)이 사용되었고 투석처방은 개별적 임상 상황에 따라 결정되었다.

1. 전체 환자는 평균 투석회수 6.4±1.1(SEM)회, 평균 1회 투석시간 225.6±9.5분, 평균 투석량(Kt/V) 1.07±0.03을 보였다. 투석량과 유의한 상관 관계를 보인 것은 평균 투석시간이었으며( $r=0.689$ ,  $P<0.05$ ), 헤파린 사용량은 연관을 보이지 않았다.

2. 저투석량( $Kt/V<1.2$ )을 보인 환자들은 주로 남성, 고체중, 고중증도(Cleveland Clinic Foundation ARF Acuity Score >15점), 저알부민혈중, 저BUN혈중, 투석중 저혈압( $SBP<90$ mmHg)을 보인 환자들이었으며, 평균 투석시간이 유의하게 적었다( $207.2\pm 8.1$  vs  $262.3\pm 15.3$ 분,  $P<0.05$ ). 저투석량 환자들의 생존율은 50.0%로 고투석량을 보인 환자들( $Kt/V\geq 1.2$ )의 66.6%에 비해 낮았으나 유의성은 없었다.

3. 생존자(55.5%)의 투석량은 사망자에 비해 높았으며( $1.10\pm 0.05$  vs  $1.03\pm 0.06$ ,  $P=0.078$ ), CCF score 8-15점의 중증도 중증을 보인 환자군에서는 유의하였다( $1.07\pm 0.04$  vs  $0.93\pm 0.06$ ,  $P<0.05$ ). 생존자들의 평균 1회 투석시간은 사망자에 비해 길었으며( $222.0\pm 8.1$  vs  $230.0\pm 19.6$ 분,  $P<0.05$ ), 투석 중 저혈압 빈도는 낮았다( $4.3\pm 0.6$  vs  $50.6\pm 1.4\%$ ,  $P<0.01$ ).

급성신부전 환자에서의 투석량 부족은 주로 투석시간 부족에 기인하며, 남성, 고체중, 중증 환자에서의 적극적인 투석시간 증량은 혈액학적 안정성 획득과 함께 투석량을 증가시킬 수 있는 방법으로 생각된다. 기존 보고와 마찬가지로 생존자에서의 투석 전달량이 높았던 것으로 나타났으나 환자 상태에 따른 투석시간의 제한에 의한 결과일 가능성이 있으므로 투석량과 예후 간의 인과 관계에 대해서는 전향적 연구가 필요할 것으로 사료된다.