

신이식환자의 폐에서 발생한 평활근 종양 1예

유선진, 이재웅, 강경원, 박찬현, 강종명, 박문향*
한양의대 내과학교실, 병리학교실*

신장 이식환자에서는 면역억제제의 사용으로 인해 암종의 발생 빈도가 정상인에 비해 매우 높다. 연자들은 최근에 신이식환자의 폐에서 발생한 평활근 종양을 발견하였으며 이 질환은 매우 희귀한 질환이기에 보고하는 바이다.

본 환자는 33세의 남자로서 1989년 11월에 본원에서 신장 이식을 받고 통원 가료 중에 2001년 3월에 흉부 X-선 촬영소견상 좌측 폐하엽에 직경 5mm 미만의 결절이 보였고 2002년 1월의 흉부 X-선상 결절의 크기가 증가하고 우측 폐에도 동일한 병소가 보여 흉부 CT촬영을 시행하였다. 흉부 CT상 다수의 결절이 전 폐야에 관찰되어 전이성 암으로 생각하고 위내시경, 대장촬영, 초음파 검사, 복부 CT, 골스캔, 각종 종양 지표 등을 검사하였으나 원 병소를 찾지 못하였다. 폐의 개흉 조직 검사를 시행한 결과 악성도가 낮은 것으로 평가된 기관지 평활근종이 확인되었으며 조직에서 EBV의 DNA가 검출되었다.

치료로서는 면역억제제로서 프레드니솔론, cyclosporine, MMF 등을 사용하고 있었으나 MMF를 중단하고 cyclosporine의 용량도 감량하였다. 또한 이와 함께 IVIG(면역글로부린 정맥주사)를 1차 투여하였다.

P100

신이식 3개월 경과후 발생한 재발성 혈뇨의 원인과 감별진단

이종훈, 김유선, 김순일, 한대석, 김현정, 박기일

연세대학교 의과대학 장기이식연구소

목적:혈뇨(육안적, 현미경적)는 신이식 환자의 외래 추적 검사 중 자주 접하게 되는 임상적 문제 중 하나이다. 그 원인은 양성 질환에서 악성 질환까지 다양하다. 감별 진단은 매우 어려우나 환자와 이식신의 생존율에는 매우 중요한 영향을 미친다. 연구자는 정립된 진단과정으로 신이식 3개월 후부터 혈뇨를 보인 환자에서 혈뇨의 원인을 규명하였다. **방법:** 1999년 3월 1일부터 2000년 2월 28일 까지 연세대학교 의과대학 외과학교실에서 신장이식 수술을 받은 1060명의 환자 중 육안적, 현미경적 혈뇨를 보인 219(20.7%)명의 환자를 대상으로 혈뇨의 원인과 진단 방법을 후향적으로 분석 하였다. 육안적 혈뇨를 보인 경우 혹은 안정된 이식 신 기능을 가진 현미경적 혈뇨 환자에서는 단순 비뇨기계 촬영(KUB), 초음파, 정맥내 요로 조영술, 방광 내시경을 시행 하였고 이들 방법으로 진단이 불분명한 경우 이식신 조직검사를 하였다. 이식신의 기능 저하를 동반한 현미경적 혈뇨의 경우 이식신 조직 검사를 먼저 시행하였다. **결과:**혈뇨는 신이식 후 평균 18.19 ± 13.57 개월(4-70 개월) 후에 발생 하였다. 현미경적 혈뇨를 환자중, 93(8.8%)명의 환자에서는 혈뇨가 일시적인 현상으로 3개월 후 자연소실 되었다. 나머지 지속적인 혈뇨를 보인 126명의 환자를 대상으로 혈뇨의 원인을 분석하였다. 요로계결석이 15명으로 많은 수를 차지 하였고, 방광 점막의 출혈이 3명, 방광암 2명, 원래의 신장에 발생한 암 1명 등이었다. 96명의 환자에서 이식신 조직검사를 하여 만성 거부반응이 18명, IgA 신병증이 16명, 싸이크로스포린 독성이 8명, 급성 거부 반응 5명, 국소성 분절성 사구체 경화가 3명, 그 외 다른 사구체 신병증이 2명이었다. 19명에서는 세뇨관 위축과 간질의 경화소견만을 보였고, 15명에서는 복합적 조직학적 변화를 보였다. 8명의 안정된 이식 신 기능을 가진 혈뇨 환자는 환자가 거부하여 검사를 진행 할수 없었다. **결론:** 신이식 후 발생한 혈뇨의 원인은 매우 다양하다. 만약 초음파 검사로 진단이 확실치 않으면, 이식신내 혹은 이식신 외의 혈뇨의 원인을 찾아내기 위해 방광경 검사와 이식신 조직검사를 시행 하여야 한다.