

P105

신이식 환자에서의 CMV 감염 양상: 경희의료원에서 지난 13년간의 임상 양상 고찰

경희의료원 내과학교실

장재연, 김희진, 이태원, 임천규, 김명재

거대세포바이러스(cytomegalovirus 이하 CMV로 칭함)는 신이식 환자에게서 감염의 가장 흔한 원인균으로 알려져 있다. 증상이 있는 CMV 감염은 신이식 환자의 20-60%를 차지하고 있고 이식편 생존과 유병률 및 사망률에 영향을 주는 주요한 병원균으로 인식되고 있다. 이에 본 연구자들은 1987년 1월부터 2001년 12월까지 경희의료원에서 신이식을 시행 받은 222명의 환자 중 CMV 감염을 진단받은 23명의 환자를 대상으로 임상 양상을 후향적으로 분석하였다. 신이식을 시행 받은 환자에서 CMV 감염은 23명으로 발생율은 12.8%이고 남자 13명, 여자 10명 이었다. 신이식을 시행 받았을 때의 평균 연령은 32.2세였다. 23명 모두 신이식 전 고혈압이 있었으며, 5명은 사구체신염에 의한 만성 신부전으로 신이식을 시행 받았다. CMV 진단은 혈중 CMV Ig M 양성, CMV Ig G 수치 4배 이상 증가, CMV PCR 양성일 때로 하였고 모든 공여자에서 CMV 검사를 시행하였으며 수여자에게서 신이식 전과 후에 혈중 CMV Ig M과 G를 검사하였다. CMV PCR은 16명에게서 시행해 7명이 양성 반응을 보였다. 사체신에 의한 이식은 3명이었고 생체신에 의한 이식은 20명이었다. 공여자가 CMV 양성이었던 경우는 1명, 수여자가 이식 전 CMV 양성이었던 경우는 3명이었다. CMV 진단 당시 아무 증상이 없었던 경우가 12명으로 52.2%였고 증상이 있었던 경우 동반된 증상으로는 피곤, 식욕부진, 오심, 구토, 기침, 가래, 설사, 두통, 근육통이 있었으며 폐렴을 동반한 경우가 5명, 요로 감염을 동반한 경우가 2명이었다. CMV 감염으로 급성 거부 반응이 1명에게서 나타났으며 만성 거부 반응은 8명이었다. 23명 중 사망 환자는 없으며 CMV 진단 당시 gancyclovir를 2주 이상 정주하였으며 현재 외래 추적 관찰 중이다.

P106

서부경남지역의 신증후성 출혈열의 임상양상

하혜정, 백주은, 강도연, 김현정, 양중일, 장세호, 전은실

경상대학교 의과대학 내과학교실

신증후성 출혈열은 전형적인 경우 5병기로 발현한다. 이중 땀노기는 약 반수의 환자에서 나타나고 임상적 중등도와 관련되어있다. 신증후성 출혈열은 주로 중부지방을 중심으로 발생하며, 남부지방에서는 비교적 발생 빈도가 낮은 것으로 알려져 있으나 그 이유나 임상상의 차이에 대해서는 잘 알려져 있지 않다. 이에 연구자들은 1998년부터 2000까지 경상대학교병원에 입원하여 전형적인 임상적 특징과 혈청학적 방법에 의하여 신증후성 출혈열로 진단된 환자 15명을 대상으로 그 임상적 특징을 분석하였다.

질환의 발생시기는 10-12월에 9명으로(60%)로 가장 많았고, 다음으로 5-7월에 4명(26.7%)이었다. 평균연령은 51세, 남녀비는 7 : 8 이었다. 내원당시 병기는 발열기와 이노기가 6명으로 각각 40% 이었고, 저혈압기 2명, 땀노기 1명이었다. 5병기 중 발열기는 13명(86.6%)에서 동반되었고, 저혈압기는 5명(33.3%), 땀노기는 2명(13.3%), 이노기는 15명 모두에서 관찰되었다. 땀노기의 지속기간은 1.5일이었다. 혈청검사에서 백혈구중다중은 11명(73.3%) (16,075, 29,400/mm³) (중간값, 최대값), 혈소판감소증은 14명(93.3%) (76,040, 10,000/mm³) (중간값, 최소값), 혈청 AST상승은 13명(86.6%) (372.7mg/dl; 중간값), ALT상승은 14명(93.3%) (229.1mg/dl; 중간값)에서 관찰되었다. 경과 중 혈청 크레아티닌은 6명(40%)에서 정상범위를 유지하였고, 고질소혈증이 발생한 9명에서 혈청 크레아티닌 최고치의 평균은 4.6mg/dl 이었다. 투석은 2명에서 시행되었고, 사망한 환자는 없었다.

이상으로 서부경남지역에서 발생한 신증후성 출혈열 환자에서 땀노기의 빈도가 낮았고, 고질소혈증이 발생한 환자의 비율이 적으며, 사망율도 낮았다. 이러한 임상상의 차이를 이해하기 위하여 좀더 많은 환자를 대상으로 임상적 특징을 관찰하는 동시에 한타바이러스의 혈청형을 확인할 필요가 있다고 생각된다.