

## 신이식 환자에서 합병된 두 가지 악성종양 증례 1예

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실, 조직병리학교실<sup>1</sup>

장윤경, 장인선, 김형욱, 윤선애, 진동찬, 김석영, 장윤식, 방병기, 이은희<sup>1</sup>

신이식은 말기신부전 환자에서 가장 이상적인 신대체치료이다. 하지만 장기적인 면역억제제의 투여로 인한 종양발생의 증가는 신이식 환자의 사망률에 큰 영향을 끼쳐 왔다. 신이식 환자에서 발생하는 종양 중에서, 가장 높은 빈도를 보이는 것은 비뇨생식계암이고, 두 번째는 소화기계암으로 알려져 있다. Kaposi's 육종과 악성임파종은 일반인에 비해 신이식 환자에서 특히 높은 발생빈도를 보이고 있다. 저자들은 신이식술을 받은 후 7년경에 악성임파종으로 진단을 받았으나 항암화학치료와 방사선치료를 받고 완전관해를 보인 환자에서, 신이식 후 14년만에 정기적인 위내시경상 또다시 조기위암으로 진단을 받고 완치목적의 수술을 받은 예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

환자는 44세, 남자로 1989년에 원인불명의 만성신부전으로 진단을 받고, 1989년 7월부터 혈액투석치료를 받았으며, 1990년 1월에 신이식(면역억제제: Cyclosporin A, Azathioprine, Prednisolone)을 받았다. 1996년 3월에 발견된 우측 상흉부 종양에 대한 조직검사결과 악성임파종(diffuse large cell type lymphoma)로 진단을 받고, 항암화학치료(CHOP regimen) 및 방사선치료를 받았으며, 1998년 5월에 완전관해판정을 받았다. 2003년 1월에 경과관찰 중, 정기적으로 시행한 위내시경상 위소만의 전정부위에 미란성 위염 및 궤양이 의심되어 내시경적 조직검사를 시행한 결과, 위암(Adenocarcinoma, mod. differentiated)으로 진단을 받았다. 병기상 Stage Ia, 조기위암으로 진단을 받고, 2003년 2월 14일에 본원에서 위아전절제술을 시행받았다. 이후 내과 및 치료방사선과, 일반외과에서 경과관찰 중이다.