

신이식 후 발생한 악성 종양에 관한 임상적 고찰

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

이상주 · 박진아 · 장윤경 · 최범순 · 양철우 · 진동찬 · 김용수 · 김석영 · 최의진 · 방병기

목적 : 성공적인 신장이식은 환자에게 더 나은 삶의 질을 제공한다. 하지만 지속적인 면역 억제제 투여가 필요하고 이것은 악성 종양 발생 빈도를 증가시킨다. 저자들은 신이식 후 발생한 악성 종양의 발생률과 종류 및 시기, 면역 억제요법에 따른 특성, 임상 경과에 대해 보고하는 바이다.

방법 : 1969년 3월부터 2003년 12월까지 가톨릭대학교 성모병원, 강남성모병원, 대전성모병원에서 신장이식을 시행 받은 1,674명을 후향적으로 조사하였다.

결과 : 1,674명의 신장이식 환자 중에서 77명 (4.7%)의 환자에서 80예가 발생하였고, 남자 46예, 여자 31예로 성별에 따른 차이는 없었다. 장기별 종양의 발생빈도는 소화기계가 26예 (32.5%)로 가장 많았으며, 위암 12예, 간암 10예, 대장암 4예이었다. 성별에 따라 남자에서 가장 흔한 암은 위암 (11예), 여자에서는 자궁경부암 (9예)이었다. 악성종양의 발생시 환자의 평균연령은 48세 (27-68세)로, 신 이식 후 평균 89.1 ± 55.2 개월 경과한 후 발생하였다. 가장 빨리 발생한 암은 악성 임파종으로 신 이식 후 5개월 후에 발생하였고 가장 늦게 발생한 암은 대장암으로 신 이식 후 261개월에 발생하였다. 초기 면역억제제의 종류에 따라 Aza를 사용한 환자 중 7명 (7예/147명, 4.8%), CsA는 72명 (72예/1473명, 4.9%), FK 506은 1명에서 발생하였다. 면역억제제가 CsA인 경우 82 ± 49 개월, Aza인 경우 165 ± 58 개월로 CsA를 투여 받은 환자의 악성종양 발생이 더 빨랐으며 ($p < 0.05$), FK 506 사용한 경우 투여 후 6개월에 악성종양이 발생하였다. 20명 (26.0%)은 종양으로 인해 사망하였고, 8명 (10.4%)은 종양 이외의 원인으로 사망하였으며, 49명은 생존해 있다. 생존해 있는 49명 중 10명은 거부반응으로 인해 이식신의 기능을 상실하였으며, 39명은 아직 이식신의 기능을 유지하고 있다.

결론 : 악성 종양은 신이식 환자의 장기 생존에 중요한 영향을 미치며 이에 대한 예방과 조기 진단 및 치료가 중요하다.