

신 이식 후에 Trimethoprim-sulfamethoxazole 사용에 의한 급성 간질성 신염 1예

충남대학교 의과대학 내과학교실, 병리학교실*

장동석 · 나소영 · 이수윤 · 권오경 · 이한규 · 이영모 · 나기량 · 이강욱 · 서광선* · 신영태

서 론 : 급성간질성신염은 급성거부반응, 급성세뇨관괴사 등과 함께 이식신의 초기 신기능 감소를 초래할 수 있는 질환이다. 저자들은 신 이식 후 2주 내에 bactrim (trimethoprim-sulfamethoxazole) 사용에 의한 급성간질성신염을 경험하였기에 보고한다.

증 례 : 44세 여자로 2003년 4월에 원인 불명의 만성신장질환으로 진단을 받고 보존적 치료 중, 2003년 8월 양신의 신우신염 및 패혈증으로 입원치료를 받으면서 잔여신기능의 급성악화 이후 만성신장질환 5단계로 진행이 되었다. 2004년 2월에 동생으로부터 신장을 기증 받아 이식수술을 받았다. 이식 후 면역억제제로는 cyclosporin, mycophenolate mofetil, prednisolone을 사용하였고, 수술 이후 5일째 혈액요소질소와 크리아티닌은 각각 13.4 mg/dL, 1.06 mg/dL로 정상화 되었고 소변량도 잘 유지되었다. 그러나 수술 후 9일째 38도의 발열과 함께 체중증가를 동반한 소변량의 감소 소견을 보이면서 혈액요소질소와 크리아티닌이 각각 20.8 mg/dL, 1.54 mg/dL로 증가되었고, DTPA renal scan 및 도플러 신초음파 소견상 급성 거부반응이 의심되어 경험적 광범위 항생제 치료 및 methylprednisolone 충격요법을 시행하였다. 당시 혈중 cyclosporin은 118 ng/dL로 정상혈중농도를 보였다. 수술 후 11일째 시행한 신장조직검사상 간질내의 호산구 침윤과 세뇨관에 백혈구 원주가 일부 관찰되는 급성 간질성 신염 및 신우신염과 세뇨관 상피세포의 isometric vacuolar degeneration 소견을 보이는 급성 세뇨관 괴사가 관찰되었다. 이식 후 환자는 omeprazole (20 mg), bactrim (trimethoprim 80 mg-sulfamethoxazole 400 mg), cilnidipine (10 mg), carvediolol (25 mg), iron (512 mg)을 복용하고 있었고, 조직검사결과 확인 후 omeprazole, bactrim의 복용을 중단하였다. 수술 후 15일째까지 혈중 크리아티닌은 2.32 mg/dL까지 증가한 이후 지속적으로 감소하여 수술 후 28일째 회복되는 추세를 보여 퇴원하였고 현재 외래 추적관찰 중이며 혈액요소질소와 크리아티닌은 각각 20.8 mg/dL, 1.1 mg/dL로 정상화 되었다.

결 론 : 신장이식 후 초기에 신기능 악화의 소견이 발생할 경우 급성거부반응, 급성세뇨관 괴사, 폐쇄성 신증등과 함께 약물에 의한 간질성 신염을 고려해야 하며 bactrim, omeprazole 등이 원인이 될 수 있다.