

간-신 동시이식의 치료 성적

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실, 외과학교실*

한상우 · 김진영 · 최범순 · 양철우 · 김용수 · 문인성* · 김동구* · 고용복* · 방병기

목적 : 내, 외과적 치료법의 발달과 더불어, 간부전을 동반한 말기신부전 환자의 효과적인 치료가 요구되고 있다. 저자들은 간-신 동시이식을 시행한 4예를 통해 간신부전 치료의 새로운 길을 제시하고자 한다.

방법 : 2001년 3월부터 2006년 2월까지 가톨릭대학교 강남성모병원에서 간-신 동시이식을 시행한 4예의 환자를 대상으로 간 질환과 신 질환의 원인, 이식 후 합병증과 간, 신 기능 및 바이러스 표지자의 변화를 분석하였다.

결과 : 이식의 비율은 전체 간 이식 환자의 1.4% (4/283명), 전체 신이식 환자의 0.2% (4/1,519명)이었다. 이식 당시 환자들의 평균 연령은 52세였다. 간 질환의 원인은 만성 B형 간염 3예, 만성 C형 간염 1예였고, 이 중 3예에서 간세포암이 진단되어 전신적 항암치료 및 간동맥 색전술을 시행받은 바 있었으며 이식 전 MELD 점수는 22.8 ± 2.4 점, Child-Pugh 점수는 7.7 ± 1.3 점이었다. 말기 신부전의 원인은 만성 사구체신염 2예, 당뇨병성 신병증 1예, 다낭신 1예였다. 이식 전 투석방법은 혈액투석 2예, 복막투석 1예, 투석을 하지 않은 경우 1예였다. 이식 전 교차반응 검사 (4예)와 Panel reactive antibody검사 (1예)는 모두 음성이었다. 모든 환자가 한 장기는 혈연 공여자, 나머지 한 장기는 비혈연 공여자로부터 생체 이식을 받았다. 초기 면역억제제는 cyclosporine 혹은 tacrolimus, steroid, mycophenolate mofetil 등 3제 요법을 시행하였다. 이식 초기 수술적 합병증은 없었으며, 모든 예에서 급성 거부반응의 징후는 나타나지 않았고, 1예에서 초기에 신생검으로 증명된 tacrolimus 독성 소견을 일시적으로 보였을 뿐 더 이상의 신 기능의 악화 소견은 없었다. 평균 37 ± 25 개월의 추적 기간 후 마지막 혈액검사에서 ALT 32 ± 16 U/L, 총빌리루빈 0.9 ± 0.3 mg/dL, 크레아티닌 1.27 ± 0.42 mg/dL로 안정적 간, 신 기능을 보이고 있다. C형 간염 환자는 HCV-RNA 가 지속적으로 검출되었으나, B형 간염 환자들은 HBsAg, HBeAg, HBV-DNA가 모두 음전화 되었으며, 간세포암 환자 3예는 모두 알파태아단백이 정상화되었다.

결론 : 간-신 동시이식의 치료 성적을 분석한 결과 안전하고 효과적인 치료임을 알 수 있었고 비가역적인 간부전을 동반한 말기 신부전 환자에게 적극적인 치료로서 간-신 동시이식을 고려해 볼 것을 추천한다.