

신세포암으로 진단된 이식신에서 발생한 낭성 종양 1예

봉생병원 신장내과

오혜주 · 박용기 · 신용훈 · 전건웅 · 김중경

A Case of Renal Cell Carcinoma Followed by Cystic Mass in a Transplanted Kidney

Hyae Ju Oh, Yong Ki Park, Yong Hun Shin, Gun Ung Jeon, Joong Kyung Kim

BongSeng Hospital, Department of Internal Medicine, Division of Nephrology

서론 : 이식 후 장기간의 면역억제제 투여는 종양 발생의 빈도를 증가시키는 것으로 알려져 있는데 이식 후 이식신에서 나타나는 단순 낭종은 이식기간이 오래 경과할수록 나타날 수 있고 일반적으로 합병증이 없으면 특별한 치료는 필요하지 않으나 악성 종양으로의 진행에 대한 정기적인 검사가 요구된다. 이에 저자들은 신장이식을 받은 환자에서 발생한 낭성 종양을 추적관찰하던 중 악성으로 진단된 환자의 치료 경험에 대해 보고하고자 한다.

증례 : 54세 여자 환자로 만성 사구체신염으로 진단되어 추적관찰 중 1997년 혈액 투석을 시작하여 2년 뒤 생체 비혈연간 신장이식을 시행하였다. 이식수술 후 특이한 소견 없이 지냈으며 초기 면역억제제로 cyclosporine, mycophenolate mofetil, prednisolone으로 비교적 양호하게 이식신을 유지하였다. 이식 5년째 정기적인 검사상 단백뇨 3+, 요소질소 31.0 mg/dL, 크레아티닌 1.6 mg/dL, 크레아티닌 청소율 39 mL/min이었고, 복부 초음파검사서 이식신 상부에 직경 5 cm가량의 낭성 종양이 있어 복부 단층촬영검사를 시행한 결과 multiseptated cystic mass로 진단되었으나 환자 상태가 비교적 양호하여 경과 관찰을 하였다. 1년 동안 경과 관찰 중 지속적인 단백뇨와 요소질소, 크레아티닌의 상승으로 이식신의 조직 검사를 시행하였고 그 결과 간질의 섬유화 소견과 다소의 임파구 침윤, 경화된 사구체가 보이는 만성 이식신병증 (chronic allograft nephropathy)의 소견을 보였다. 그 후 지속적인 전신쇠약감과 요독 증상으로 이식 후 6년째 이식신 적출술을 시행하였고 그 결과 신세포암으로 진단되었다. 그 후 환자는 주 3회 혈액 투석 치료 중이며 비교적 양호한 상태로 정기적인 검사 중이다.

결론 : 이식신에서 발생한 낭성 종양의 경우 정기적인 추적 검사로 악성 종양을 조기 발견하여 이에 적극적인 치료를 하는 것이 중요할 것으로 생각된다.