

## 신이식 환자의 좌신에 발병한 신이식후 임파종 1예

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실<sup>1</sup>, 조직병리학교실<sup>2</sup>

유지연<sup>1</sup> · 전상훈<sup>1</sup> · 정연오<sup>1</sup> · 이해경<sup>2</sup> · 박지찬<sup>1</sup> · 이상주<sup>1</sup> · 장윤경<sup>1</sup> · 박석영<sup>1</sup> · 김석영<sup>1</sup>

### Post-transplant Lymphoproliferative Disorder Manifested as Native Kidney Mass

Ji Yoen Yu<sup>1</sup>, Sang Hoon Chun<sup>1</sup>, Yeon Oh Jeong<sup>1</sup>, Hae Kyung Lee<sup>2</sup>, Ji Chan Park<sup>1</sup>  
Sang Ju Lee<sup>1</sup>, Yoon Kyung Chang<sup>1</sup>, Suk Young Park<sup>1</sup>, Suk Young Kim<sup>1</sup>

Catholic University of Korea College of Medicine Department of Internal Medicine<sup>1</sup>, Department of<sup>2</sup> Pathology

**서론** : Posttransplant lymphoproliferative disorder (PTLD)은 신장이식 후 이식신의 거부율 감소와 환자들의 생존율이 점차 증가하는 것과 같이, 점차 증가하는 만성적인 이식 합병증으로서의 중앙 중에서도 특히 위중한 혈액 종양이다. PTLD는 고형장기나 골수를 이식한 환자들의 1-10%에서 발생하고, 신이식의 경우 1-2.5%에서 발생하는 것으로 보고되고 있다. 이와 관련된 위험인자로는 Epstein-Barr virus (EBV)감염, 면역억제 정도, EBV에 HCV, 및 CMV의 공동감염 등이 알려져 있으며, B-cell phenotype의 임파선암이 흔하다. 저자들은 신이식 후 9년 만에 이식신 부전으로 혈액투석을 시작한 환자의 좌신에 종물로서 발병한 B cell type의 PTLD를 경험하였기에 보고하는 바이다.

**증례** : 상기 50세 남자환자는 9년 전 만성 사구체신염에 의한 말기 신부전으로 타 병원에서 부인으로부터 신장이식을 받았고, 6개월 전에 이식신 기능부전으로 본원에서 혈액투석치료를 시작한 자로, 수 일전 갑자기 발생한 욕안적 혈뇨와 좌측 복부 통증을 주소로 내원하였다. 입원 당시 이학적 검사 상 활력 증후는 혈압 100/70 mmHg, 맥박 88회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.6°C, BMI 16.7 kg/m<sup>2</sup>이었고, 2개월간 4 kg의 체중감소가 있었으며, 좌측의 늑골 척추각에 통증과 압통이 있었다. 입원당시 말초혈액검사 상 혈색소 13.1 g/dL, 헤마토크리트 40.8%, 백혈구 9,500/mm<sup>3</sup>, 혈소판 296,000/mm<sup>3</sup>이었고, 생화학 검사 상 혈중요소질소 35.6 mg/dL, 크레아틴 4.23 mg/dL, 나트륨 139 mEq/L, 칼륨 4.9 mEq/L, 아스파르테이트아미노전이효소 33 IU/L, 알라닌전이효소 50 IU/L, 총빌리루빈 0.4 mg/dL, 총단백질 8.6 g/dL, 알부민 4.1 g/dL, 알칼리성 인산분해효소 117 IU/L였다. 요검사에서 단백질 (2+) 백혈구 10-15/HPF, 적혈구 numerous/HPF의 소견을 보였다. 혈청학 검사상 EBV in situ hybridization (-), EBV PCR (-), HCV Ab (-), 복부 전산화 단층촬영상 좌신에 혈관분포가 두드러지는 직경 4 cm의 종물이 관찰되었다. 상기 환자는 이식 환자에서 환자 고유의 신장에 호발하는 신세포암 추정 진단 하에 종물 및 좌신제거술을 시행을 받았다. 조직검사 결과 diffuse large B cell lymphoma로 진단을 받고, 본원의 혈액종양내과로 전과하여 4차례의 항암치료를 시행을 받았으며, 5차 항암치료를 계획 중이다.

**결론** : 신이식의 장기 합병증 중 매우 드문 PTLD가 발병하는 장기에는 임파선, 간, 이식신, 편도, 골수, 비장 등이 보고되어 있으나, 신이식 환자의 기저 신장에 발생한 예는 매우 드물다. 본 증례는 신이식 환자에서 신세포암의 임상경과와 유사한 기저 신장에 종물로 발생한 B cell type의 PTLD의 경우로서 매우 드문 예로서 그 의의가 있다.