

## 이식신에 발생한 *Aspergillus* 감염 1예

성균관대학교 의과대학 마산삼성병원 내과학교실

권오연 · 김성록 · 조 성 · 우재곤 · 이지은 · 정경원

### *Aspergillus* Infection Limited to Renal Allograft

Owen Kwon, Sung Rok Kim, Seong Cho, Jae Gon Woo, Ji eun Yi, Gyung Won Jung

Departments of Internal Medicine, Masan Samsung Hospital, Sungkyunkwan University School of Medicine

**서론** : 신장 이식 환자에서 면역억제제 사용은 생존을 향상을 가져왔으나, 이로 인한 기회 감염의 발병률 및 사망률은 증가하게 되었다. *Aspergillus*는 면역저하 환자에서 주로 부비강 내지 폐를 통한 전신감염을 일으키는 것으로 알려져 있다. 저자는 이례적으로 신이식후 전신 감염 없이 이식신에 발생한 *Aspergillus* 감염을 경험하여 보고한다.

**증례** : 41세 여자 신이식 환자가 내원 3개월 전부터 시작된 우하복부 동통 및 빈혈을 주소로 내원하였다. 2년 전 만성신부전 진단 받고 혈액투석을 시작했으며, 11개월 전 뇌사자로부터 신장을 공여 받아 이식수술을 받았고, 이식 19일째 양호한 경과 보여 퇴원하였다. 환자는 3개월 전부터 우하복부에 가벼운 통증 있었으나 대수롭지 않게 여기다가 빈혈이 심해져 검사 위해 입원하였다. 면역 억제제로 mycophenolate mofeti, tacrolimus, prednisolone 복용하고 있었다. 내원 당시 체온은 36.6 °C 였으며, 창백한 결막 소견 보였고, 우하복부에 압통이 있는 종괴가 촉진되었다. 검사실 검사에서 백혈구 5,000/mm<sup>3</sup>, 혈색소 7.2 g/dL, C-반응성 단백 68 mg/L, BUN/Cr 22.1/2.1 mg/dL 였다. 소변검사서 백혈구 5-10/HPF, 적혈구 1-2/HPF 였다. 신장초음파에서 우측 장골능에 있는 이식신에 저에코성 종괴가 보였고, 복부골반컴퓨터 단층 촬영에서 이식신에 신농양 (크기 5.3 X 4.7 X 6.7 cm)이 보여, 경피적 배액술 시행하고 고름이 배액됨을 확인되어 경험적 광범위 항생제를 투여하였다. 혈액 및 소변 배액물 배양 검사에서 모두 음성이었으며, 경피적 배액술 유지하고 경구용 항생제 복용하기로 하고 퇴원하였다. 퇴원 5일 후 재입원하여 시행한 복부 초음파에서 농양 크기 증가하여, 수술적 소파술을 시행했다. 조직검사서 균사 보였고 진균 배양 검사에서 *Aspergillus* 동정되어 amphotericin B (1 mg/kg, 총35일간, 총 2,100 mg) 투여하였으며 이후 경구용 itraconazole 을 복용하면서 퇴원하였다. 입원 중 발열은 없었으며, Cr은 2.0 mg/dL, 정도로 유지되었으며, 퇴원 당일 C-반응성 단백은 57.92 mg/L 였다.

**Key Words** : 신이식, *Aspergillus* 감염

Renal transplant, *Aspergillus* infection