

신장이식후 발생한 BK 바이러스 신병증에서의 IVIG치료

중앙대학교 의과대학 내과학교실¹, 서울대학교 의과대학 병리학교실²

김진건¹ · 배정모² · 남우진¹ · 신정호¹ · 김선민¹ · 이재욱¹ · 김수현¹ · 오동진¹ · 유석희¹

IVIG Treatment of BK Nephropathy in Renal Transplant Recipient

Jin -Gun Kim¹, Jeong-Mo Bae², Woo-Jin Nam¹, Jung-Ho Shin¹
Sun-Min Kim¹, Jay-Wook Lee¹, Su-Hyun Kim¹, Dong-Jin Oh¹, Suk-Hee Yu¹

Department of Internal Medicine¹ Chung-Ang University
Department of Pathology² Seoul University

신이식후 합병증 중에서 면역 억제제 투여에 의한 기회 감염으로 polyomavirus의 하나인 BK 바이러스 감염이 있다. BK 바이러스는 면역억제제가 강력해지면서 점차적으로 증가하고 있는 이식신 장애의 중요한 원인으로, 주로 이식신의 상피 세포를 침범하여 간질성 신염을 일으켜 이식신의 기능 부전을 초래한다. 저자들은 신이식후 발생한 BK 바이러스 신병증을 Leflunomide와 고용량의 IVIG로 치료한 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

중 례 : 66세 남자가 8년전 당뇨병성 신증으로 말기 신부전으로 진단받고 2년전 신장이식수술을 시행하였다. 이식후 면역 억제제로 FK506, MMF, prednisolone을 복용하던 중에 6개월전부터 발생한 혈청 크레아티닌의 증가로 인해 입원하였다. 말초 혈액 검사에서 BUN 21 mg/dL, 크레아티닌 1.7 mg/dL, 칼슘 9.3 mg/dL, 인 2.6 mg/dL, 알부민 3.8 g/dL, 나트륨 142 mmol/L, 칼륨 5.7 mmol/L 이었으며 소변검사서서 혈뇨, 단백뇨는 없었다. 신조직 검사에서 BK 바이러스 감염이 관찰되어 MMF와 FK506은 중단하고, leflunomide 와 cyclosporine으로 변경으나, 혈청 크레아티닌치가 2.0 mg/dL까지 증가하여 고용량 IVIG (500 mg/kg/day)를 7일간 투여하면서 serum BKV PCR 2.33×10^6 copies/mL에서 serum BKV PCR 7.8×10^4 copies/mL로 감소하면서 외래에서 추적 관찰중이다.

Key Words : 면역글로불린주사, BK 바이러스, 신이식
IVIG, BK virus, Renal transplant