KT

Preemptive Kidney Transplantation

서울의대 내과학교실

김 연 수

신대체요법을 필요로 하는 말기신부전 환자는 매년 증가하고 있으며 2009년 현재 혈액 투석 등의 신대체요법을 시행받고 있는 환자의 유병율은 인구 백만명당 1,114명이며 발생율은 인구 백만명 당 176명이다 (2009 대한신장학회 등록위원회). 전체 신대체요법 중 신장이식이 차지하는 비율은 20% 정도이며 매년 1,300건의 신장이식이 이루어 지고 있다. 뇌사자로부터의 장기공여도 증가하고 있어 2009년 전체 신장이식의 40% 가량을 차지하였으나 신장이식을 기다리고 있는 환자도 급증하여 2010년 대기자 수가 10,000명을 넘고 있다.

말기신부전 환자에서 어떠한 신대체요법이 환자의 생존율과 삶의 질을 향상시킬 수 있느냐는 환자 개인이 가지고 있는 임상적 상태가 가장 중요하지만 일반적으로 투석 치료에 비해 이식을 받는 경우가 생존율이나 삶의 질에서 투석보다 좋은 것으로 받아드려지고 있다. 최근 면역억제제의 발달로 신장이식 후 이식된 장기의 단기 생존율은 획기적인 향상을 이루었지만 장기생존율은 의미있는 향상이 있지 않은 실정이다. 여기에는 다양한 원인이 관련되어 있어 면역억제제의 신장독성, 만성거부반응, 사구체신염의 재발 등이 관여하는 것으로 알려져 있다. 이식 후 신장의 장, 단기 생존에 영향을 미치는 비면역학적 인자로는 공여자의 나이, 체격 등이 관여한다. 또한 이식전 투석 방법의 차이 또는 기간도 이식신장의 생존에 영향을 미치고 있다.

과거에는 이식전 투석치료의 시행이 이식신장의 기능회복에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알려졌지만 최근에는 이식전 투석을 시행하지 않거나 가능한 짧은 기간동안만 투석을 시행하는 것이 장기의 장기생존에 더 좋은 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다.

본 연제에서는 투석 치료를 받지 않고 이식을 시행하는 경우 그렇지 않은 경우와 비교한 우리나라의 성적을 비교 분석할 예정이며 이식전 투석 치료가 가져오는 면역학적 이상이 이식신의 기능에 미치는 영향에 대하여 가설을 제시하고자 한다.