

## 신이식 환자에서 Plasma rich cell acute rejection 1례

영남대병원 내과, 영남대병원 신장내과

\*김아영, 강석희

**서론:** 면역억제제의 발전으로 이식신 생존률이 늘어 나고 있으나 Plasma cell rich acute rejection (PCAR)과 같은 거부반응은 치료 반응 및 예후가 좋지 않다. 1년 안에 50% 정도까지 이식신 기능을 잃는 것으로 보고 되고 있고 치료 방법이 명확하지 않은 상태이다. 따라서 본원에서 치료 반응이 있었던 환자의 사례를 통해 고찰하고자 한다. **증례:** 60세 남자환자 당뇨병성 만성신부전으로 2년간 혈액투석 후 뇌사자로부터 신장이식을 시행하였다. 수술 후 21일째 급성거부반응으로 스테로이드 충격요법을 시행하였고 60일째 BK바이러스 신병증으로 면역억제제를 감량한 후 경과관찰 중이었다. 면역억제제 감량 2주 뒤 부종, 소변량 감소, 크레아티닌 4.83mg/dL로 상승되어 입원하였고 신조직 검사 시행하였다. 신조직검사상 Plasma cell rich T-cell mediated rejection, Stage IB 확인되어 급성 거부반응에 대한 치료로 메틸프레드니솔론 500mg 4일간 투약 후 호전 없어 면역글로불린 0.5g/kg 용량으로 총 4회 투약 후 크레아티닌 4.64mg/dL, 3.78mg/dL, 3.39mg/dL로 호전 추세를 보였다. 투약 종료 이후에도 크레아티닌 2.51mg/dL까지 감소, 수술 후 6개월째까지 신기능 저하 없이 경과관찰 중이다. **고찰:** PCAR은 매우 드문 급성거부반응의 한 형태로 예후가 매우 불량하지만 그에 대한 치료 방법은 확립되어 있지 않다. 본 증례는 스테로이드 충격요법에 효과가 없는 PCAR에서 면역글로불린 치료 후 호전된 증례로 면역글로불린은 1차 치료에 효과가 없는 경우 우선적으로 고려해 볼 수 있음을 시사한다.

