

## 항체음성 C형간염이 발생한 HIV감염에서 빅테그라비어 투약후 발생한 황달 동반 간손상 1예

국립중앙의료원 내과<sup>1</sup>, 감염내과<sup>2</sup>, 소화기내과<sup>3</sup>오현석<sup>1</sup>, 정재윤<sup>3</sup>, 김민경<sup>2</sup>, 김연재<sup>2</sup>, 전재현<sup>2</sup>, \*진범식<sup>2</sup>

**서론:** HIV 감염에서 약제에 의한 간손상은 유전적 요소가 있거나 기저질환 동반 시 호발하는 것으로 알려져 있다. 저자들은 HIV/HCV 동시감염 환자에서 bictegrovir/tenofovir alafenamide/emtricitabine (B/TAF/E) 투약 후 심한 황달을 동반한 급성 간손상이 발생한 증례를 보고하는 바이다.

**증례:** 50대 남성으로 '08년 HIV 진단 후 불규칙하게 치료받았으며 '20/9부터 dolutegravir sodium/abacavir/lamivudine (D/A/L) 복용하던 중 '21/11에 AST 259 U/L, ALT 311 U/L, ALP 212 U/L, total bilirubin (TB) 1.2 mg/dL, HBs Ag/anti-HBc IgM/Anti-HCV (-/-/-), Anti-HAV IgG(+) 소견 나타나 D/A/L에 의한 간손상 배제할 수 없어 B/TAF/E로 변경하였다. 그러나 '22/2 AST/ALT/ALP/TB 246/131/263/2.1로 간손상 소견 지속되어 B/TAF/E 중단하였다. 당시 CD4 lymphocyte 및 HIV-RNA는 각각 82 cells/mm<sup>3</sup>과 873 copies/ml이었다. Anti-HCV Ab는 지속적으로 음성이었으나 '22/3에 HCV RNA>727, 500 IU/mL (genotype 2a) 소견 확인되어 급성 HCV 감염으로 사료되어 B/TAF/E 투여 재개하였으나 '22/6에 AST/ALT/ALP/TB 230/141/306/21.7로 심한 황달 발생하여 B/TAF/E중단 후 입원하여 보존적 치료 시행하였고 7일 후 D/A/L 투여 시작하였다. B/TAF/E 중단 2주 후 TB은 10.4로 감소하였으며 입원 29일차에 glecaprevir/pibrentasvir로 HCV 치료 시작하였다. 이후 환자는 검사소견 호전되어 퇴원하였으며 '23/6 시행한 검사상 간기능검사는 정상범위이고 HCV도 미검출 유지 중이다.

**고찰:** HIV와 관련된 면역저하 상태에서 발생한 항체음성 급성 HCV 감염에서 B/TAF/E투약 후 황달을 동반한 급성 간손상이 발생하였다. 약제 이상반응은 면역상태 및 기저질환에 따라 다양한 양상으로 나타날 수 있어 주의가 필요하다.

