

## 신이식술후 발생한 BK 바이러스 신병증 1예

인하의대 내과 정봉주\*, 임희정, 김경아, 송준호, 이승우, 김문재

신이식술후 합병증 중에서 면역억제제 투여에 의한 기회감염으로 세균, 바이러스, 진균, 리켓치아, 원충, 기생충 감염 등이 있다. 그 중 바이러스에 의한 감염으로 아주 드물게 발생할 수 있는 polyomavirus의 하나인 BK 바이러스 감염이 있다. BK 바이러스는 주로 이식신의 이행상피, 신 세뇨관 상피 등의 상피세포를 침범하여 간질성 신염을 일으켜 이식신 기능 부전과 이식신 기능 소실을 초래한다. 저자들은 신이식술후 발생한 BK 바이러스 신병증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 52세 여자환자가 5년 전 만성신부전 진단받고 2년 전부터 지속형복막투석으로 치료해오다 1년 전 신장이식수술을 시행하였다. 환자는 이식후 면역억제제로 FK506 3 mg/일, MMF 15 mg/일, prednisolone 7.5 mg/일로 복용해오던 중 4개월 전부터 지속적인 혈청 크레아티닌 수치의 증가소견을 보여 입원하였다. 내원당시 이학적검사상 혈압 130/80 mmHg, 맥박수 88/분, 호흡수 16/분, 체온 36.4℃였고, 흉부청진상 폐음은 깨끗하였으며, 심음은 규칙적이었다. 복부청진상 만저지는 종물은 없었으며, 상지 및 하지에 함요부종은 없었다. 말초혈액검사상 백혈구 7400/mm<sup>3</sup>, 혈색소 11.1 g/dL, 혈소판 197,000/mm<sup>3</sup> 이었고, 혈청 생화학검사상 BUN 20.6 mg/dL, 크레아티닌 2.1 mg/dL, 칼슘 9.7 mg/dL, 인 2.4 mg/dL, 요산 8.0 mg/dL, 총단백 6.8 g/dL, 알부민 3.8 g/dL, 나트륨 137 mmol/L, 칼륨 3.8 mmol/L 이었으며, 소변검사상 혈뇨와 단백뇨는 없었다. 입원 6일째 혈청 크레아티닌 2.5 mg/dL 로 계속 증가 양상 보이고, 신조직검사 시행결과 BK 바이러스 감염이 확인되어, 입원 9일째 투여해 오던 FK506과 MMF를 Cyclosporin 과 Azathioprine으로 변경 투여하였으나, 급성 거부반응이 심해져 이후 소변량의 감소와 혈청 크레아티닌이 3.0 mg/dL 로 증가하고, 이식신부위에 통증을 호소하여, 입원 13일째 methylprednisolone 500 mg을 3일간 정주하였고, 경구 prednisolone으로 변경하여 치료한 결과, 혈청 크레아티닌 수치의 감소와 복부통증의 완화소견 보이는 등 증상이 호전되어 퇴원한 후 외래에서 스테로이드 감량투여하며 추적관찰중이다.

## 안와부로 전이된 침습성 유방 상피내암

한림대학교 의과대학 내과, 안과,<sup>1</sup> 해부 병리과<sup>2</sup>

이승순,\* 장대영, 안진석, 김병진,<sup>1</sup> 민수기<sup>2</sup>

유방암은 우리나라 여성에서 두번째로 흔한 암으로서, 전이하는 경우 주로 골, 폐, 뇌, 간 등에 가는데, 드물게는 안와부에 전이하기도 한다. 연자 등은 침습성 유방 상피내암의 치료 경과 중 안와부에 전이된 예를 경험하여 보고한다.

증례: 45세 여자가 내원 1개월 전부터 촉진된 우측 유방 종괴를 주소로 내원하였다. 이학적 검사 상 우측 유방 상내측과 우측 액와부에 3×4 cm 와 1.5×1.5 cm 크기의 종괴가 각각 촉진되었다. 변형된 근치적 유방절제술을 시행하여 병리학적으로 침습성 유방 상피내암이 진단되었고, 술 후 병기는 T2pN3aMo로 IIIC, 호르몬 수용체는 음성이었다. 보조 항암화학요법으로 Doxorubicin + Cyclophosphamide 4회와 Taxol 4회 시행하고, 검사한 복부CT에서 다발성 간 전이가 보여 보존적 항암화학요법 치료를 시행하였다. 간 전이가 발견된 지 1주 후부터 시작된 우측 안구돌출과 부종 및 시력 저하가 점차 진행되어 시행한 안와부 CT에서 1.5×1 cm 크기의 종괴가 우측 안구 상부에 위치하여 안구를 밖으로 미는 형태로 존재하였다. 외과적 절제술 결과 원발 유방암의 안와부 전이로 확인되었다.