

### 6 개월이상 ALT,AST 가 정상인 진행성 만성 간 질환 환자들에 대한 조직 병리 소견의 전향적 고찰

정진웅\*, 김진배, 박근태, 홍은경\*, 박문함\* 이민호 한양대학교 의과대학 내과학 교실, 조직 병리학 교실\*

목적: 혈청 ALT, AST 가 6 개월이상 지속적으로 정상이면 간 조직을 비롯한 전반적인 간의 병태 생리에는 어떤 영향이 나타나는지를 밝히고자 하였다. 대상 및 방법: 1) 진행성 만성 간질환 환자 23 명을 대상으로(남자는 19 명, 여자 4 명) 간 조직 재생검을 시행하였고, 재생검까지의 평균 기간은 약 18.6 개월(범위; 6 - 45 개월)이었다. 조직의 판독은 두 명의 조직 병리 전문의에 의하여 Ludwig 등이 제안한 만성 간염 분류법에 따라 조직학적 활동도는 간소염 염증 정도와 문맥주위 염증 정도로 나누어 각각 0 점에서 4 점까지 점수화하여 둘 중에서 더 심한 점수를 정하였고, 또한 간 섬유화 정도도 0 점에서 4 점까지 점수화 하였다. 2) 대상 환자들 모두에서 조직생검 전후로 간의 생화학적 검사 및 경직장 탈륨 간 스캔을 시행하였고, 이를 근거로 간에 대한 종합적인 평가법으로 생각 하고 있는 P 값을 구하였다.  $[P=e^{-(e^Y+1)}, Y=3.3431 - 0.0343 \times \text{Prothrombin time} - 0.816 \times (\text{ALT/AST ratio}) + 2.6963 \times (\text{Heart/Liver ratio})]$  3) 통계학적 처리는 Wilcoxon signed rank test, Fisher's exact test, Chi-square test 등을 사용하였다. 결과: 1) 과거의 분류법상 조직 소견이 호전된 경우는 17 명, 변화 없는 경우는 4 명으로 21 명(91.3%)에서 악화되지 않았다. 2) 조직학적 활동도(grade)는  $2.70 \pm 0.16$ ,  $1.45 \pm 0.14$  ( $p < 0.01$ )로 23 명 모두에서 악화되지 않은 소견을 보였고, 간 섬유화의 정도(stage)도  $1.87 \pm 0.19$ ,  $1.43 \pm 0.22$  ( $p < 0.05$ )으로 22 명에서 악화되지 않은 소견을 보였다. 3) 기능적 변화로 알부민과 프로트롬빈시간은 큰 변화가 없었으며, 콜레스테롤은 증가되었지만( $p < 0.05$ ) 정상범위 내에 있었다. 구조적 변화를 알 수 있는 간과 심장 사이의 단락지수(H/L ratio)는  $0.21 \pm 0.02$ ,  $0.19 \pm 0.01$  으로 호전되었지만 의미있는 차이를 보이고 있지 않았다. 4) P 값은  $0.342 \pm 0.024$ ,  $0.355 \pm 0.025$  로 약간 악화되었으나 통계적 의미는 없었으며, 전체 23 명중 12 명(52.2%)에서만 호전되었다. 5) 조직학적 활동도 및 간 섬유화의 정도를 P 값과 연관 지어 볼 때 상호 연관성이 없었다. 결론: 6 개월 이상 간 세포의 염증 정도가 지속적으로 정상인 진행성 만성 간 질환환자들에서의 간 조직 재생검은 초생검에 비해서 대부분 조직학적 활동도와 섬유화 정도가 악화 되지 않았으나, 임상적 지수인 P 값은 큰 변화를 보이지 않았다. 이러한 사실은 6 개월이상 간 세포의 염증 정도(ALT, AST)가 정상일지라도 환자가 임상적으로 반드시 좋아졌다고 말할 수 없음을 시사해준다. 따라서, 진행성 만성 간 질환 환자들은 간 병태 생리의 세가지 측면을 고려한 각각의 치료와 지속적인 관찰이 필요할 것으로 사료된다.

### 골수이식후 1년내 관찰되는 간손상의 원인

가톨릭대학교 의과대학 내과학 교실, 해부병리학 교실\*

김보경\*, 정기원, 박재명, 김병욱, 최 황, 최명규, 김재광, 이창돈, 최상욱, 조세현, 이영석, 한남익, 안병민, 선희식, 김부성, 민우성, 김춘추, 감창석\*, 심삼인\*

목적 : 골수이식을 받은 혈액종양 환자의 반이상에서 간기능 이상이 관찰되며 치료방향을 결정하기 위해서는 간손상의 원인을 아는 것이 중요하다. 본 연구의 목적은 골수이식을 받은 환자에서 1년내 일어나는 간손상의 원인인 빈도를 알아보고 간질환과 예후를 분석하는 것이다. 방법 : 가톨릭대학교 성모병원 내과에서 1996년 8 월부터 1997년 7월사이에 골수이식을 받았던 18세이상의 환자 130명을 대상으로 후향적으로 조사하였다. 대상 환자는 남자 71명, 여자 59명이었고 평균연령은  $32 \pm 8$ 세였으며 동종 골수이식을 받은 환자가 101명, 자가 골수 이식을 받은 환자가 29명이었다. 성적 : 1. 골수이식후 1년동안 간기능 이상은 동종 골수이식을 받은 군에서 74 명(73%)에서 관찰되었고 자가 골수이식을 받은 군에서는 12명(41%)에서 관찰되어 동종 골수이식을 받은 군에서 간손상이 더 많이 관찰되었다( $p < 0.05$ ). 2. 동종 골수이식군에서 간손상의 원인은 이식편대 숙주반응이 34명(46%), 약물로 인한 간염이 21명(28%), 바이러스성 간염이 5명(7%)이었다. 자가 골수이식을 받은 군에서는 약물로 인한 간염이 6명(50%), 바이러스성 간염이 2명(17%)이었다. 3. 동종 골수이식군에서 골수 이식후 사망한 29명(29%)중 7명(7%)에서 간부전과 관련이 있었는데 원인으로는 이식편대 숙주반응이 3명이었고 4명에서는 이식편대 숙주반응의 매체중이나 바이러스성 간염이 동반되었다. 자가 골수이식군에서는 1명(3.4%)이 사망하였으나 간손상과는 관련이 없었다. 4. 간기능 이상이 있는 환자중 임상적으로 원인을 알기 힘든 경우는 21명(24%)이었고 이중 8명(9%)에서 복강경하 간생검을 하였는데 6명에서 이식편대 숙주반응으로 진단되었고 1명에서 이식편대 숙주반응과 간경변 폐쇄질환이 동반되어 있었고 1명에서 바이러스성 간염으로 진단되었다. 결론 : 골수 이식후 간기능 이상은 흔히 나타나며 여러원인이 관여한다. 이식편대 숙주반응은 골수이식후 간손상의 가장 많은 원인이고 단독으로 또는 중증 감염과 연관되어 간부전을 일으키므로 조기에 진단 및 치료하는 것이 중요하다고 사료된다.