

한센병력자의 만성C형간염 관리성과와 확대전략

이민우, 박형철

국립소록도병원

The Management Outcome and Expansion Strategy for Treatment of Hepatitis C Virus Infection among Persons Affected with Leprosy

Min-Woo Lee, Hyung-Cheol Park

Sorokdo National Hospital

한국은 한센병 퇴치 국가로 이제는 한센병 자체의 문제보다 한센병력자가 가지고 있는 다른 건강 문제에 대한 조사 연구 및 해결에 초점을 맞춰야 한다. 여러 만성질환 중 특히 한센병력자들이 다른 일반인구집단에 비하여 사망률이 높아 관심을 가져야 할 대표적 질환이 C형 간염 바이러스 감염이다.

다수의 문헌에서 한센병력자에서 일반인구집단보다 10~30배의 높은 만성 C형간염 유병률이 보고되어 왔다. 국내 최초 보고는 1977년에 보고되었는데 anti-HCV 양성율을 기준으로 부산은 66.7%(일반인구집단 10.5%), 경남은 69%(일반인구집단 11.1%)로 일반인에 비해 높은 수준을 보였다¹. 비슷한 시기 Egawa 등은 일본에서 EIA 기준으로 30%(일반인구집단 1.2%), HCV RNA 기준으로 18%(일반인구집단 1.0%)로 우리나라에 비하여 낮은 수준이었으나 일본 자체로는 매우 높은 수준이었다². 이후 2006년 국립소록도병원의 입원환자를 대상으로 한 PCR 검사 기준으로 30.8%를 보고하였다³. 국립소록도병원 입원환자를 대상으로 한 조사에서 Park HC(2009)는 anti-

HBC(EIA) 44.8%)⁴, YIKoh(2010)은 21.9%(HCV PCR)⁵, 한센사업대상자에 대한 조사에서 28.36%로 양성률을 보였다⁶. 이에 대한 역학조사나 원인조사는 없는 실정으로 단언할 수 없다. 다만 과거 수십 년 전 환자들이 집단생활을 하면서 약물 또는 주사제를 부적절하게 사용했던 것이 원인 중의 하나로 추정된다. 간염발생의 주요원인은 B형 간염과 C형 간염으로 알려져 있다⁶⁻⁷. 일반인구집단에서는 전자가 72% 정도, 후자가 18% 정도의 기여요인인 것으로 보고되었다. 이는 지역사회 기준 두 가지 감염질환의 유병률 차이에 기인한 것으로 보인다. 한센인에서 B형 간염은 일반 인구집단과 비슷하거나 오히려 낮은 반면 C형 간염은 일반인구집단 대비 매우 높은 것으로 알려져 있다. 2008년 국립소록도병원에 거주하고 있는 환자명단을 중앙 암등록소 자료와 연계하여 소록도 암 발생률을 살펴 본 결과 간세포암이 일반인구집단에 비해 남녀 공히 높은 발생을 보였다⁸. 이들의 만성간질환, 간경화 및 간암이 만성C형간염이 주요 요인임을 추정해 볼 수 있다. 국내 한센병력자들의 사망원인을 조사한 Ahn 등의 연구보고에서도 일반인구집단과 달리 간암이 폐암을 제치고 사망원인 1위로 보고 하였다¹⁰.

이에 국립소록도병원은 입원한 환자 대상으로 HCV 양성률이 높은 점을 감안, 2008년부터 10여 년간

Corresponding author : Hyung-Cheol Park

Hyung-Cheol Park, 0000-0002-8442-2635

E-mail : kjdhc@hanmail.net

Received : October 14, 2019

Accepted : November 25, 2019

Copyright © 2019 Korean Leprosy Bulletin

이들에 대한 정기적인 Follow-up program ^{주)}을 진행, 다수의 만성간질환이나 간암에 대한 의심사례를 발견, 정밀검진 및 치료적 중재를 실행하였다. 환자들에게 만성 C형 간염은 수십 년간 불치병으로 인식되어왔다는 점도 만성간질환 발생 추고관리 프로그램에 중점을 둔 연유다.

최근 경구용 치료약제가 개발되고 보편화되어 HCV 박멸을 이루었고, HCV감염으로 인한 간경변증의 합병증, 간세포암종, 간 외 합병증 발생을 예방할

수 있게 되었다¹¹. 우리 병원은 HCV RNA 양성자를 대상으로 유전자형 검사를 거쳐 2017년부터 2년간 Directing Acting Agent에 의한 만성C형간염 치료 프로그램을 진행하였다. 평균 나이 76.5±7세의 고령에도 불구하고 국립소록도병원 입원 환자는 유전자형에 따른 치료율(SVR, sustained virologic response)이 92~95%로 확인되었으며 부작용도 극히 낮았고 환자들의 치료 순응률이 매우 높았다. 일반인구집단과의 비교에서도 치료율의 차이는

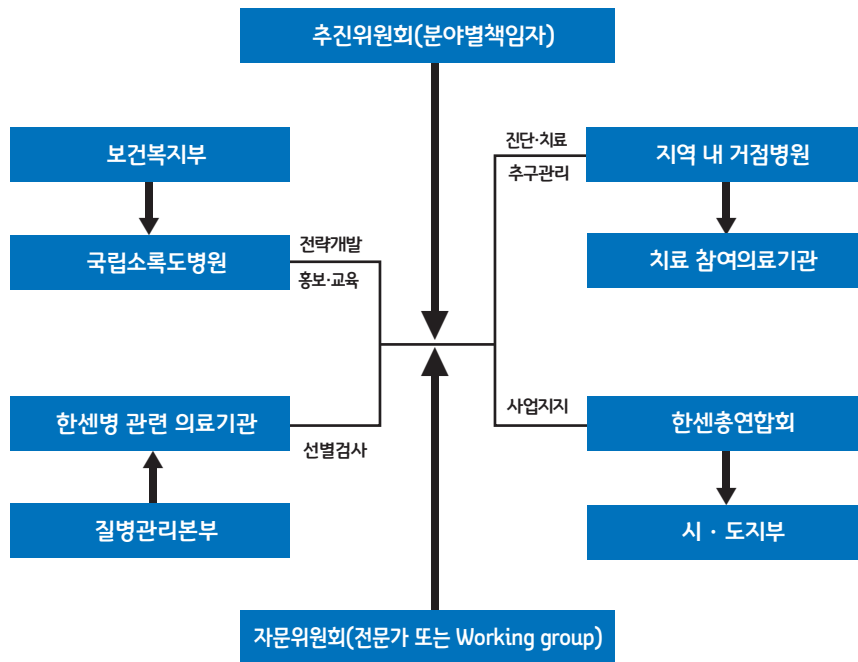


Fig. 1. An Example of nationwide control of chronic hepatitis C virus infection in patients with history of Hansen's disease

주) 병원 내 감염관리위원회 중심으로 “HCV 감염환자관리대책안”이 2008년에 만들어졌다. 추고관리 대상환자 선별기준은 ‘국립소록도병원에서 anti-HCV 양성으로 진단된 환자’를 대상으로 한 정기검진체계이다. 복부초음파는 매년 1회이상, AFP 및 간기능 검사는 연 2회로 초음파상 간세포암, 이형성결정 의심되거나 AFP 이상자는 확진검사(전산화단층촬영 등), 결과에 의거하여 수술 치료 혹은 간동맥 화학색전술 등을 의뢰한다. 만성C형간염 치료프로그램이 완결된 2018년 이후 Anti-HCV(+)이나

HCV RNA(-)인 경우 복부초음파, AFP, LFT, HCV RNA를 년 1회, Anti-HCV(+)이고 동시에 HCV RNA(+)인 경우 위의 검사를 년 2회하는 것으로 변경하였다. 검사를 거부하거나 동반된 의학적/의학외적 문제가 심대하여 HCV 관리로 장기적 이득이 적다고 의사가 판단할 경우는 제외하였다. 기타 복수, 전신부종, 토혈/혈변 등 간경변에 합당한 증상 발생시 증상 에 따라 조치하였다.

없었다¹². 현재는 국립소록도병원 만성C형간염 유병률이 1% 내외로 유병률이 일반인구집단과 비슷하게 나타난다.

아직 2019년 현재 전국에 약 9000여명의 한센병력자가 재가 또는 시설에 거주하고 있다. 이들 중 많은 비율이 적절한 C형간염 관리 내지 치료를 받지 못하고 있는 것으로 추정된다. 일부의 환자들이 항체검사 등 스크리닝 프로그램을 통하여 양성 판정을 받아도 높은 치료비용, 의료기관 접근성 등의 이유로 치료의 혜택을 보지 못하고 있다.

위와 같은 성과와 경험을 바탕으로 만성C형간염 프로그램의 전국의 한센병력자들에게 확대 시행을 제안한다. 보건복지부, 질병관리본부 주관 하에 자문위원회 및 추진위원회를 주축으로 지역 내 대학병원, 지역 내 내과계 의료기관 및 한센복지협회, 한센총연합회 등의 적극적 관심과 참여가 필요할 것으로 보인다(Fig. 1).

결론적으로 한센병력자의 만성C형간염의 높은 유병률, 간경변 및 간암으로 이행, 다양한 치료방법의 발전 등을 고려하여 한센병력자의 간질환 조기발견과 관리를 위한 추구관리 프로그램이 필요하다. 나아가 그 동안 난치질환으로 알려졌던 C형간염 치료제의 발달로 정부, 한센의료기관, 한센인단체 등을 중심으로 추진체계를 구성, 적극적 의료중재를 실시함으로써 만성C형간염 치료는 물론 한센인의 건강증진을 도모할 수 있다.

ORCID

Min-Woo Lee, 0000-0001-8474-5744

Hyung-Cheol Park, 0000-0002-8442-2635

참고문헌

1. Choi SH. The Prevalence of Hepatitis C Virus Infection in Leprous Patients. The

Korean Journal of Gastroenterology 1997; 30(4):486-494

2. Egawa, K., et al Hepatitis C Virus C virus antibody, viral RNA and genotypes in leprosy patients in Japan: J Hepatol 1996, 24(4):394-402
3. Choi JP, Lee KS, Lee YJ, Lee CH. Hepatitis C in Leprous patients :Genotype and risk factor study. The Korean Journal of Medicine 2006;70(1): 11-16
4. Park HC. Suggestion of management plan of Hansen patients' liver disease according the epidemiological characteristics. Journal of Sorokdo National Hospital, 2009:5-14
5. Koh YI. High Prevalence of hepatitis C virus infection in patients with Hansen's disease: Cross-sectional study in Korea. Journal of Sorokdo National Hospital, 2010
6. Kim JP, Kang KH, Park JM. Seropositivity of Hepatitis C Virus among Persons affected Leprosy in Korea. Korean leprosy Bulletin, 2018;51(1):13-21
7. Yoon SK, Chun HG. Status of Hepatocellular carcinoma in South Korea. Chin Clin Oncol 2013; 2(4): 39
8. Wang LS, Jacobson DS. IM Hepatitis C-A clinical review. J Med Virol 2016; 88(11)
9. Kweon SS, Shin MH, Lee KD, Han JK, Park HC, Kim HY, Choi JS. Cancer cases with Hansen's disease in south Korea, 1997-2006:Clinical oncological society of Australia-International Association of Cancer Registries-Annual Scientific Meeting 2008(postersession)
10. Ahn YH, Park HC, Kweon SS. Causes of

death among the persons affected by leprosy in Korea, 2010-2013. Am J of Trop Med and Hygiene (accepted on Oct 9, 2019)

11. Ministry of Health and Welfare, Korea Centers for Disease Control (www.cdc.go.kr) : Guidelines for Viral Hepatitis C Prevention and Control, 2016:26-31
12. Ahn YH, Park HC et al. Comparison of the Clinical Characteristics and Outcomes between Leprosy-Affected Persons in Sorokdo and the General Population Affected by Chronic Hepatitis C In Korea: Gut & Liver 2019