

불응성 심부전증의 치료로 CAPD를 시행한 2예

고신의대 내과

김중경·양영환·장태원

김흥기·한동선

이재우·이시래

울혈성 심부전의 치료에 있어서 일반적인 저염식 강심제 이뇨제 혈관확장제 등으로 조절이 되지 않는 불응성 심부전에 40년전 Schneierson등이 복막투석을 시행한 이래 몇몇 보고가 있으나 이뇨제와 혈관확장제의 개발에 따라 복막투석의 방법은 등한시 되어 왔다. 본 교실에서 경험한 불응성 심부전의 경우 지속성 복막투석을 적용하여 비교적 좋은 성적을 얻은 증례를 보고한다.

46세 남자 환자로서 내원 3개월전부터 간헐적인 미열과 기침을 주소로 입원 심초음파 검사상 대동맥 확장 대동맥판막 폐쇄부전과 승모판에 Vegetation으로 보이는 음영이 관찰되어 혈액배양 검사상 증식된 균주는 없었지만 아급성 심내막염으로 진단 항생제의 치료도중 입원 11일째 호흡곤란 전신부종과 이학적 소견상 수축기 잡음이 청진되고 추적 심초음파상 승모판의 chordae tendinae의 파열과 이로인한 승모판 폐쇄부전으로 심한 심부전을 초래하였다. 당시 혈청 BUN 101 mg/dl Cr, 4.4 mg/dl 였으며 강심제(Digoxin) 혈관확장제 대량의 이뇨제에도 반응을 보이지 않아 복막투석을 시행하여 입원 150일째 호흡곤란은 완화되었고 BUN 45 mg/dl Cr 4.2 mg/dl 상태로 퇴원하였으며 외래 관찰 4개월인 현재 차를 운전할 수 있는 경한 일상생활에는 지장이 없으며 지속성복막투석 시작 4.5개월 뒤의 마지막 BUN과 Cr치는 각각 70 mg/dl 8.5 mg/dl이다.

63세 여자 환자로서 류마티스성 심장병에 의한 대동맥판막 폐쇄부전 승모판 폐쇄부전으로 외래에서 강심제(Digoxin) 이뇨제 혈관확장제로 치료를 받아오던중 입원 7일전부터 호흡곤란 전신부종 뱀보름 주스로 입원하였다. 입원당시 혈청 BUN 99 mg/dl Cr 2.0 mg/dl이었으며 대량의 이뇨제 투여에도 불구하고 증상의 호전 및 요량의 증가가 없어 급성복막투석후에 지속성 복막투석을 실시하여 입원 82일 제 BUN 10 mg/dl Cr 1.3 mg/dl로 호흡곤란 전신부종 없이 지내고 있으며 상기 2예의

임상경과 및 심장기능을 표시하는 몇가지 parameter를 보고하고자 한다.

포도상 구균 Vaccine의 복막염 예방 효과

순천향의대 내과

김경수·박민선

황승덕·이희발

CAPD환자에서 복막염은 흔한 문제이고 CAPD를 중단케 하는 가장 흔한 원인이다. 복막염의 가장 많은 원인균은 포도상 구균으로 전체 원인균의 61.2%를 차지하고 있다. 그러므로 복막염의 발생을 감소시키기 위하여는 포도상 구균의 감염을 예방하여야 하며 실제로 포도상 구균 Vaccination으로 복막염의 발생 빈도가 줄어든다는 보고도 있다. 이에 연구자들은 포도상 구균 Vaccine의 복막염 예방효과를 조사하기 위하여 6개월에 3회 이상 또는 1년에 6회 이상 복막염 발생이 있었던 환자들을 대상으로 포도상 구균 Vaccination(® Staphypan Berna, Swiss serum and Vaccine Institute Berne)을 시행하고, 예방 접종 후 최소 6개월 이상 추적된 환자들에서 접종전후 복막염의 발생 빈도와 도관 출구부벽의 포도상 구균 배양 양성률을 관찰하였다.

Staphypan접종을 시행한 CAPD환자 7명(남: 5, 여: 2, 연령: 22~47세)에서 접종후 평균 9.7개월(7~12개월) 동안 발생한 복막염 횟수는 평균 1.5회로 접종 전 같은 기간동안 발생한 복막염 횟수 6.4회와 비교하여 현저히 감소하였다(p=0.01).

복막염 치료 종료 후 4주 이내에 다시 복막염이 발생하였을 때를 재발로 정의하고 재발 복막염을 제외한 복막염의 횟수는 접종 후 1.4회로 접종 전 3.0회 보다 역시 현저히 감소하였다(p=0.01).

Staphypan접종 후 도관 출구 부벽에서 포도상 구균이 배양된 경우는 대상 환자 7명에서 27회중 9회(33%)로 접종전의 8회 중 4회(50%)와 비교하여 유의한 차이가 없었다(p>0.1).

결론적으로 Staphypan접종 후 발생하는 복막염의 빈도는 현저히 감소하였으나 도관 출구 부벽에서의 포도상 구균 배양 양성율은 접종 전후 유의한 차이가 없었고 배출된 투석액에서의 균 배양 양성율이 매우 낮아