

복막투석 환자에서 난치성 도관 출구 감염에 대한 Catheter Revision의 효과

영남대학교 의과대학 내과학교실

김태우, 도준영, 이승현, 김동한, 조규향, 박종원, 윤경우

목적: 복막 투석은 말기 신 질환의 중요한 치료 방법의 하나로 성공적인 복막 투석을 위해서는 복막 투석에 따른 여러 합병증을 줄이는 것이 필수적이다. 그러나 도관 출구 감염으로 인한 도관 제거는 복막 투석 중단을 유발하는 중요한 원인이 되고 있다. 이에 저자들은 반복적인 난치성 출구 감염으로 도관 제거가 필요했던 환자에서, catheter revision을 통한 도관 출구 감염치료의 효과를 알아보 고자 하였다. catheter revision은 cuff shaving과 감염 피하조직 소독 후 반대편에 새로운 출구를 만 드는 것으로 정의하였다.

방법: 본원에서 1995년 5월부터 2003년 1월까지 복막 투석을 시행한 322명의 환자 중 도관 출구 감염을 일으킨 44명의 환자를 대상으로 발생 빈도 및 원인 균주, catheter revision의 성적을 후향 분석 하였다.

결과: 복막 투석을 시행한 총 환자-투석기간은 5834개월이었고 도관 출구 감염은 44명의 환자에서 141예로 발생빈도는 1/41.4 환자-개월이었다. 도관 출구 감염은 Rifampicin, Ciprofloxacin 경구 투여로 치료 시작 후 배양결과에 따라 감수성이 있는 항생제로 경구 혹은 정맥주사로 치료하였다. 원인균 으로는 MRSA 13예, S.aureus 49예, Pseudomonas 36예, MRSE 8예, No culture 29예, 그 외 6예였다. 그중 tunnel 감염을 포함한 난치성 출구 감염으로 revision 이 필요하였던 경우는 19명, 22예였으며 평균 투석 기간은 27.7개월이었고, revision전 평균 감염 유병 기간은 4.8개월이었다. 원인균주로는 MRSA 4예, S.aureus 8예, Pseudomonas 6예, Acinetobacter baumannii 1예, No growth 3예이었다. revision 후 도관 출구 감염이 재발된 경우는 10예에서 있었다. 그 중 항생제로 치료가 가능했던 경 우가 5예, 한차례 더 revision이 필요한 경우가 3예, 도관 출구 감염과 동반한 복막염으로 인한 도관 제거 2예로 revision 후 도관 유지율은 17/19(89%) 이었다. revision 후 도관 출구 감염이 있는 10명 과 추가적인 도관 출구 감염이 없었던 9명을 비교해 보면 catheter 삽입후 revision까지의 평균 투석 기간은 각각 19.1개월, 34.7개월이었고($p=0.014$) 첫 도관 출구 감염 후 revision까지의 평균 투석기간 은 각각 12.4개월, 23.7개월($p=0.084$)이었다. 결국 322명의 환자중 tunnel 감염 및 출구 감염은 항생제 및 revision으로 대부분 치료되었으며 도관 제거가 필요했던 경우는 2예였다.

결론: 복막투석 환자에서 발생하는 tunnel 감염 및 난치성 출구 감염에 대한 치료로 사용된 revision은 도관 제거를 최소화시킬 수 있는 효과적인 치료법으로 판단된다.