

## 복막투석의 합병증으로 발생한 복막-중격동 누출 1예

경북대학교 의과대학 내과학교실

김찬덕, 이현철, 최혁준, 장민화, 조지형, 권혁만, 조영준, 박선희, 김용림, 조동규

**서 론:** 복막투석의 여러 합병증 중 복막투석액의 흉강 누출에 의한 흉강삼출은 임상적으로 종종 관찰할 수 있지만 투석액의 중격동으로의 누출은 문헌에 보고된바 없다. 저자들은 건성기침을 호소하는 복막투석 환자를 진료하던 중 복막-중격동 누출을 확인하였기에 보고하는 바이다.

**증 례:** 36세의 남자 환자(몸무게 51.5kg, 키 166cm, 체표면적 1.56m<sup>2</sup>)로 만성사구체신염에 의한 만성 신부전으로 진단받고 4년 전부터 지속성 외래 복막투석(CAPD)을 시행해 오고 있었으며 만성 B형 간염이 동반된 상태였다. 환자는 1년 전에 좌측폐로 투석액의 흉강삼출이 발생해서 CAPD 중단 후 흉수가 자연 흡수되어 4주 뒤 다시 CAPD를 시작하였고 이후 흉강삼출이 재발되지 않았다. 이 후 환자는 하루 4회 2 L씩 복막투석액을 주입, 배액 하였고 별 문제없이 지내던 중 점진적으로 건성기침을 호소하여 검사를 시행하였다. 단순 흉부 촬영 상에서 심장 뒤 공간에 종괴 같은 음영을 보여 흉부 전산화 단층촬영(CT)을 시행하였다. CT상 후중격동의 식도 옆 부위에 수분으로 의심되는 음영이 관찰되어 투석액의 중격동으로의 누출을 의심하여 이를 확인하기 위해서 투석액 2 L에 조영제 200ml를 섞어 복강내에 주입하고 4시간이 경과한 후 CT를 다시 시행하였다. 검사상 식도열공을 통한 조영제를 포함한 복강내 복막투석액의 중격동으로의 누출이 확인되어 복막-중격동 누출로 진단하고 환자는 복막투석을 중지하고 혈액투석으로 전환하였다. 혈액투석으로 전환 후 12주째 다시 시행한 흉부 CT상에서 누출액이 완전히 흡수되었으나 조영제를 포함한 투석액을 위와 같은 방법으로 복강내에 주입 후 다시 촬영한 흉부 CT상에서는 여전히 복막-중격동 교통을 보여 환자는 영구히 혈액투석으로 전환하였다.