

CAPD 환자에서 투석액의 흉강 누출에 의한 흉수 : 화학적 흉막유착술로 치료한 4예

고려대학교 의과대학 내과학교실, 신장병연구소

성수아 · 고강지 · 김명규 · 김정엽 · 조상경 · 조원용 · 김형규

서 론 : 복막투석을 받는 환자의 약 2%에서 합병증으로 흉수가 발생한다고 한다. 치료방법으로는 일시적으로 복막투석을 중단하거나 적은 양의 복막액으로 복막투석을 하면서 자연 호전을 기대하기도 하고, 흉관을 삽입하여 talc, tetracycline, fibrin, 자가 혈액 등을 주입하여 흉막 유착술을 시행하기도 하며, 개흉술 혹은 흉강경을 통한 치료를 하기도 한다. 최근에는 비디오 흉강경을 이용한 진단 및 치료법으로 높은 성공율을 보였다는 보고들이 있다. 그러나 개흉술 혹은 흉강경을 이용한 수술적인 방법은 전문적인 인력 및 장비가 필요하여 비용이 많이 드는 단점이 있다. 저자들은 지난 5년간 본원에서 복막투석을 받던 환자들에게 흉수가 합병되어 화학적 흉막유착술로 치료한 4예를 보고하고자 한다.

증 례 : 1999년부터 2003년까지 5년간 복막투석의 합병증으로 흉수가 발생한 환자는 4명이었다. 증례 환자 모두 복막투석을 중단하고 혈액투석을 유지하면서 흉관을 삽입하여 흉수액 배출이 150 ml/d 미만으로 되면 picibanil® 을 주입하여 흉막유착술을 시행하고 2-3주 후 복막투석을 재개했다.

	증례1	증례2	증례3	증례4
나이/성별	70/M	61/F	35/F	74/F
원인질환	모름	모름	IgA 신증	당뇨
복막투석 기간	15일	14개월	30개월	20개월
흉수 위치	우측	우측	우측	좌측
흉수 glucose농도	347 mg/dl	.	580 mg/dl	8500 mg/dl
복막투석중단기간	23일	20일	16일	16일
결과	재발, HD로 전환	호전	호전	호전

결 론 : 복막투석의 합병증으로 발생한 흉수의 치료법으로 일시적으로 복막투석을 중단하면서 흉막 유착술을 시행하여 75%의 환자에서 재발 없이 다시 복막투석을 재개할 수 있었다.