

## CAPD 환자에서 대장암과 연관되어 발생한 재발성 복막염 1예

인하대학교 의과대학 내과학교실

윤병갑 · 이선영 · 박근호 · 송준호 · 이승우 · 김문재

**서 론**: 재발성 복막염은 지속보행성 복막투석(continuous ambulatory peritoneal dialysis, CAPD) 시행시 주요 합병증의 하나이고 CAPD 중단에 주된 원인으로 알려져 있다. 이중 그람음성의 혼재균주에 의한 복막염은 임상 증상이 심하고 항생제 치료에 흔히 저항하여 복막투석 도관을 조기에 제거해야 하거나 복강내 농양을 형성하여 개복수술을 요하는 중증의 합병증을 초래하며, 또한 CAPD와는 직접적인 연관없이 기저 질환에 의한 이차적 복막염의 발생 가능성을 시사하게 된다. 따라서 그람음성의 혼재균주에 의한 복막염은 진단 초기에 적극적으로 원인을 평가하여 치료 대책을 세우는 것이 이들 환자의 관리에 중요하다. 이에 저자들은 CAPD 환자에서 그람음성의 혼재균주에 의해 발생한 재발성 복막염이 대장암과 연관된 1예를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 증례 보고하는 바이다.

**증 례**: 64세 여자 환자로 내원 당일 오전에 발생한 전반적 복부 통증 및 혼탁한 복막투석액을 주소로 내원하였다. 과거력상 2000년 12월 고혈압으로 인한 말기신부전 진단받고 CAPD 중이고 2004년 1월 12일 CAPD 복막염으로 입원 치료받은 병력이 있었다. 내원 당시 활력 징후는 혈압 120/80 mmHg, 맥박 96회/분, 호흡수 18회/분, 체온 36.1°C 이었고, 복부 진찰시 전반적인 압통이 있었으나 반발통은 없었고 중물은 촉진되지 않았으며 복막투석 도관 출구로부터 화농성 분비물은 보이지 않았다. 말초혈액 검사상 백혈구 13,700/mm<sup>3</sup> (호중구 88.3%), 혈색소 9.8 g/dL, 헤마토크리트 29.3%, 혈소판 348,000/mm<sup>3</sup> 이었고 복막투석액은 혼탁하여 세포 검사상 백혈구는 164/mm<sup>2</sup> (호중구 74%)로 측정되었으며, 2004년 1월 12일 시행한 복막투석액 균배양 검사에서는 혼재균주 양상의 *Klebsiella pneumoniae*, *K. oxytoca*, *Aeromonas hydrophilia*가 동정되었으나 재입원 당시에는 *Serratia marcescens*가 동정되었다. 입원 3일째 지속적인 하복부 통증이 있고 복막투석액이 혼탁해지면서 백혈구가 3400/mm<sup>2</sup> (호중구 75%)로 증가하여 복부 전산화 단층촬영과 바륨 관장 검사를 시행하여 대장암을 확인하였고 대장 내시경 검사 통한 조직 검사로 저분화도의 선암을 확진 후 입원 10일째 우측 결장반절제술을 시행하면서 복막투석 도관을 제거하였다. 말기신부전으로 지속적인 혈액투석이 필요하고 쇠약한 전신 상태를 고려하여 수술 후 보조 화학요법은 시행하지 않고 보존적 치료 후 퇴원하여 현재 혈액투석하면서 추적관찰 중이다.

**결 론**: 본 증례를 통해 CAPD 환자에서 흔하지 않은 원인균주에 의해 재발성 복막염이 발생한 경우 진단 초기에 적극적으로 원인을 평가하여 적절한 치료 대책을 세우는 것이 중증의 합병증과 사망률을 줄일 수 있을 것으로 사료된다.