

지속적 보행성 복막 투석 중에 발생한 경화성 피막성 복막염 1예

원광대학교 의과대학 내과학교실, 외과학교실*

이유민 · 정성원 · 이명수 · 백승훈 · 안선호 · 송주홍 · 박원철*

서 론 : 경화성 피막성 복막염은 복막 염증반응의 결과로 두꺼워진 복막이 기계적 장 폐쇄를 유발하여 식욕감퇴, 구역, 구토, 복통을 일으키는 임상증후군으로 보존적 치료가 일차적이거나, 수술적 치료가 필요한 경우 예후가 불량한 것으로 보고되고 있다. 저자들은 복막 투석 환자에서 보고된 것보다 짧은 복막 투석 기간에 초여과 감소나 혈성 유출없이 복막 투석 중에 발생한 경화성 피막성 복막염 환자에게 스테로이드 (30 mg/day) 투여와 함께 수술을 통해 치료한 경험이 있어 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례 : 원인 미상의 만성신부전 진단 후 4년 전부터 지속적 외래 복막 투석 중인 30세 남자로 과거력 상 3회의 복막염으로 입원치료와 유착성 장 폐쇄로 인해 시행한 복강경 소견에서 복벽과 소장사이에 띠 모양의 유착이 있어 유착제거술을 시행하였다. 그 후 특별한 문제없이 복막 투석을 시행하던 중 복통을 주소로 본원 응급실에 내원하였다. 환자는 고혈압 치료를 위해 베타차단제, 안지오텐신 전환 효소 억제제, 칼슘 통로 길항제 등을 복용 중이었다. 이학적 소견에서 복부 팽만이 있었고, 급속성 복명음이 청진되었으며, 우측 하복부에서 가동성의 종괴가 촉지 되었다. 복막 투석액 검사에서 C 반응 단백 0.2 mg/L, 섬유소 분해 산물 negative, pH 8.0, WBC 0/ μ L, poly 0 %, Mono 0%, RBC 3/ μ L, Bacteria negative, 균 배양 검사는 음성이었다. 복부 초음파와 전산화 단층 촬영에서 국소적인 다량의 복수와 섬유성 유착이 있었고, 장관표면의 피막 형성이 관찰되어 경화성 피막성 복막염의 임상적 진단 하에 복막 투석을 중단하고 혈액 투석으로 전환하였으며 2개월간 외래에서 Prednisone 30 mg/day를 투여해오던 중 다시 복통과 함께 가동성의 종괴가 촉지되어 장유착 박리술과 피막 절제술을 시행하였다. 수술 소견은 소장이 서로 엉켜 유착 소견을 보였으며 회백색 피막에 둘러 싸여 누에 고치 형태를 보이고 있었다. 퇴원 후 현재까지 특별한 문제없이 약 10개월 동안 본원에서 혈액 투석 및 외래 추적 관찰 중이다.