

도관 삽입 직후에 투석을 시작한 CAPD 환자에서 도관 관련 합병증의 발생

건국대학교 의과대학 신장내과, 국민건강보험공단 일산병원 신장내과*

조영일 · 신석균* · 송종오 · 박정환 · 이종호

목적 : Pericatheter leak는 CAPD를 방해하는 골치 아픈 문제 중의 하나로서, 약 4-37%의 발생빈도를 보인다. 이를 줄이기 위해 대개 도관 삽입 후 약 2-4주 동안의 break-in procedure가 권장된다. 저자들은 경피적으로 도관을 삽입한 후 break-in procedure 없이 도관 삽입 직후에 바로 복막투석을 시작하고, 이 방법이 pericatheter leak를 비롯한 도관 관련 합병증의 발생에 미치는 효과를 조사하였다.

방법 : 51명의 환자를 대상으로 국소마취 하에 다음과 같이 경피적으로 도관을 삽입하였다. 좌하복부에 paramedian incision을 하고 14G angiocatheter를 복강 안에 삽입한 후에 1.5% 투석액 2 L를 복강에 주입하였다. Guidewire를 넣고 angiocatheter는 제거한 후에 dilator를 사용하여 intramuscular tunnel을 만든 다음, dilator와 guidewire를 제거하였다. Intramuscular tunnel을 통해 Tenckhoff catheter를 복강내에 삽입한 후에 deep cuff를 rectus abdominalis muscle 내에 위치시킨 다음 고정하였고, 도관 출구를 좌측 아래쪽을 향하도록 만들었다. 도관 삽입 후 첫 3일 동안은 환자를 supine position으로 유지시키고 투석액 500 mL로 3시간마다 투석을 하였다. 이후 투석액 주입량을 점차 늘려서 7-10일 이후에는 2 L로 하루 4회 투석을 시행하였다. CAPD를 시작한 후 12개월 동안 도관 관련 합병증의 발생을 조사하였다.

결과 : 도관 삽입 1개월 이내에 pericatheter leak, exit-site infection 및 peritonitis가 각각 1명 (1.9%), 2명 (3.9%), 2명 (3.9%)에서 발생하였다. Catheter tip migration은 3명에서 발생하였고, 이중 1명은 catheter malfunction으로 도관을 다시 삽입하였다. 도관 삽입과 관련된 visceral perforation은 없었다. 1개월 이후에는 pericatheter leak는 발생하지 않았고, exit-site infection과 peritonitis는 8명 (15.6%)과 9명 (17.6%)에서 발생하였다.

결론 : 저자들의 방법으로 도관을 삽입한 후에 break-in procedure 없이 CAPD를 시작한 환자에서 pericatheter leak 등의 도관 관련 합병증의 발생은 증가하지 않았다.