

복막투석 환자에서 동반된 횡경막 탈장

계명대학교 의과대학 내과학교실, 흉부외과학교실*

장미현 · 진규복 · 박진호 · 성정훈 · 황은아 · 한승엽 · 박성배 · 김현철 · 금동윤*

배 경 : 복막투석의 합병증으로는 감염성과 비감염성이 있다. 최근 복막투석 연결관의 개선으로 감염성 합병증의 발생 비율은 감소 추세에 있으나, 카테터 위치이상, 탈장, 누출 및 장간막 겹침 등 비감염성 합병증은 여전히 줄지 않고 있다. 또한 비감염성 합병증으로 인한 기계적 실패는 복막투석 중단
의 주요한 원인이 되고 있다. 저자들은 복막투석 환자에서 횡경막 탈장을 진단하고 수술 후 복막투석
을 유지한 1예를 보고한다.

증 례 : 환자는 44세 남자로 만성 신부전증으로 2005년 2월에 복막투석 시작하였다. 6개월 후 복막염
으로 입원하여 복막내 항생제 요법으로 복막염은 호전되었다. 입원 당시 흉부 단순 촬영상 좌측 늑막
삼출 소견 보였으며 복막염은 호전 보이는 상태였으나 좌측의 늑막삼출은 지속되는 상태였다. 흉부
컴퓨터 단층 촬영으로 좌측 횡경막 탈장을 진단하고 비디오 흉강경 수술을 통한 교정술 시행하였다.
수술후 흉부 단순 촬영상 늑막 삼출 소견의 소실을 보였다. 환자는 술후 내측경정맥 카테터 삽입술
시행하고 혈액투석을 하였고 탈장 교정술 1개월 후 복막투석 다시 시작하여 현재 원활한 복막투석
치료 상태이다.

결 론 : 복막투석 환자에게서 탈장이 있는 경우 복막투석을 중단하도록 권고되고 있다. 저자들은 흉부
단순 촬영상 좌측 늑막 삼출 소견 지속되는 상태에서 컴퓨터 단층 촬영으로 횡경막 탈장을 진단하고
수술로 이를 교정 후 다시 복막투석을 시작한 예를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다. 기계적 합병
증 발생시 수술적 교정 후 복막투석을 유지할 수 있다면 기계적 합병증으로 복막투석을 중단하는 환
자들을 줄일 수 있을 것이다.