

배양음성 복막염의 임상경과 : 단일기관 성적

계명대학교 의과대학 내과학교실

진규복 · 박우영 · 장미현 · 김정은 · 윤정수 · 황은아 · 한승엽 · 박성배 · 김현철

Clinical Course of Culture-Negative Peritonitis : Single Center Experience

Kyu Bok Jin, Woo Young Park, Mi Hyun Chang, Jung Eun Kim
Jeong Soo Yoon, Eun Ah Hwang, Seung Yeup Han, Sung Bae Park, Hyun Chul Kim

Department of Internal Medicine Keimyung University School of Medicine

목 적 : 복막투석은 말기신부전의 확립된 치료방법의 하나이나 복막투석 환자에서 복막염은 복막투석의 실패를 초래하는 중요한 합병증이다. 원인균에 따라 복막염은 다른 임상경과를 보인다고 알려져 있으며 균 배양 방법의 발전에 따라 원인균 동정률이 증가하고 있다. 배양음성 복막염은 양호한 임상경과를 보인다고 알려져 있으나 그 임상경과에 따른 보고는 많지 않다.

방 법 : 2001년 6월부터 2006년 12월까지 최근 5년 6개월간 계명대학교 동산의료원에서 말기신부전으로 복막투석을 시행한 후 2개월 이상 추적관찰이 가능하였던 524명의 환자들을 대상으로 배양음성 복막염의 발생률과 치료 및 임상경과를 후향적으로 관찰하였다.

결 과 : 대상 환자는 총 524명이었고 남녀비는 1.2:1, 평균 연령은 54.7 ± 13.2 세였으며 평균 추적기간은 24.8 ± 17.5 개월이었다. 복막염의 발생률은 0.49회/환자-년이었다. 복막염의 원인균은 단일 그람양성 세균이 242예(45.2%)로 가장 많았고 그 다음이 단일 그람음성균 98예 (18.3%), 복합 세균 14예 (2.6%), 진균 5예 (0.9%)이었으며 균이 동정되지 못한 경우가 170예 (31.8%)였다. 배양음성 복막염 환자 124명 중 86명이 1회, 31명이 2회, 6명이 3회, 1명이 4회의 배양음성 복막염을 앓았다. 배양음성 복막염과 배양양성 복막염 사이에 환자 연령, 남녀비, 당뇨병 유무의 차이는 없었으나 배양음성 복막염에서 투석기간 (14.3 vs 17.9개월, $p=0.008$), 이전 복막염의 횟수 (0.8 vs 1.2회, $p=0.002$)가 유의하게 낮았다. 배양음성 복막염과 배양양성 복막염의 임상경과 중 항생제 치료반응 (86.6 vs 91.8%), 도관 제거 (5.3 vs 9.3%), 도관 교환 (2.4 vs 2.5%), 사망률 (0.6 vs 1.6%)에 있어서 유의한 차이는 없었다. 그러나 1차 항생제에 대한 반응은 배양음성 복막염에서 유의하게 높았다 (75.3 vs 67.1%, $p=0.049$).

결 론 : 배양음성 복막염은 전체 복막염의 31.8%를 차지하였고, 배양양성 복막염과 비교하여 투석기간, 이전 복막염의 횟수가 유의하게 낮았다. 항생제에 대한 치료반응, 도관 제거, 도관 교환, 사망률 등에 있어서 배양음성 복막염은 배양양성 복막염보다 비교적 양호한 임상경과를 보이거나 유의한 차이는 없었다. 배양음성 복막염을 줄이기 위해서는 보다 나은 배양방법, 재배양, 환자교육 등이 필요하리라 생각된다.