

복막투석 도관의 기술적 생존율 : 중재시술을 통한 도관 삽입의 장기간 추적 관찰 결과

경희대학교 의과대학 내과학교실¹, 경희대학교 동서신의학병원 내과학교실², 경희대학교 의과대학 영상의학과³

송세빈¹ · 조용덕¹ · 문주영² · 정경환¹ · 박미나¹ · 이상호² · 이태원¹ · 임천규¹ · 김명재² · 오주형³

Technical Survival of CAPD Catheters : Long-term Results of Percutaneous Radiologic Replacement

Sebin Song¹, Yongduck Cho¹, Ju-Young Moon², Kyunghwan Chung¹, Mina Park¹
Sangho Lee², Taewon Lee¹, Chunkyu Lim¹, Myungjae Kim², Juhung Oh³

Department of¹ Internal Medicine College of Medicine Kyung Hee University
Kyung Hee University² East-West Neo Medical center
Department of³ Radiology College of Medicine Kyung Hee University

목 적 : 복막투석 환자에서 투석 도관의 삽입 방법과 생존율은 투석방법 선택 시나, 이후 복막투석을 지속하는데 있어 중요한 요인이 된다. 중재시술을 통한 도관 삽입 성적의 경우 외국의 문헌 보고는 있지만, 국내 자료는 전무한 실정이다. 따라서 경희대학교 병원의 자료를 토대로 중재시술을 통한 도관 삽입의 합병증과 도관 생존율을 조사하였다.

방 법 : 2002년 1월부터 2007년 2월까지 경희대학교 병원에서 중재시술을 통해 복막투석 도관을 삽입한 환자 114명을 대상으로 후향적 연구를 시행하였다. 도관의 초기 합병증과 후기 합병증은 도관 삽입 후 2주를 기준으로 나누었고, 도관의 기술적 실패는 투석액 누출, 도관 이탈 등의 기계적 합병증과 복막염증과 관련된 감염을 이유로 도관을 제거한 경우로 정의하였다.

결 과 : 대상 환자의 복막투석 도관 삽입시의 평균연령은 57.5 ± 12.7 세, 남녀비는 1.3:1, 당뇨병 환자는 61.4%였다. 평균 추적기간은 19.7 ± 17.8 개월이었고, 평균 break-in period는 7.3 ± 1.6 일 이었다. 복막투석 도관의 초기 합병증은 도관 이탈 5명 (4.4%), 투석액 누출 4명 (3.5%), 복막염 3명 (2.6%), 출혈 1명 (0.9%) 이었다. 후기 합병증은 출구감염 10명 (8.8%), 터널감염 6명 (5.3%), 복막염의 총 발생 횟수는 73회 였고, 투석액 누출 15명 (13.2%), 도관 이탈 12명 (10.5%), omental wrapping 3명 (2.6%), 허니아 2명 (1.8%)이었다. 복막투석 도관의 기술적 실패는 30례가 있었으며, 원인으로는 투석액 누출 10례 (8.8%), 복막감염 9례 (7.9%), 도관 이탈 8례 (7.0%), omental wrapping 2례 (2.6%), 허니아 2례 (1.8%) 등이었다. 이들 중, 21례는 도관을 재삽입 하였고, 이에 따른 복막투석 지속률은 90.5%이었다. 도관 생존율은 1년에 77.8%, 2년에 74.0%, 그리고 5년에 70.6% 이었다.

결 론 : 중재시술을 통한 복막투석 도관 삽입은 break-in period가 짧고, 시술 접근성이 뛰어나며, 도관의 생존율 또한 높았다. 다른 도관 삽입 방법들간의 직접적인 비교는 어렵지만, 중재 시술을 통한 복막투석 도관 삽입은 안전하고, 활용도가 높은 방법으로 생각된다.