

신부전환자에서 지속적 신대치요법의 효과

전남대학교 의과대학 내과학교실

배우균 · 김성구 · 박정우 · 배은희 · 마성권 · 김수완 · 김남호 · 최기철

The Efficacy of Continuous Renal Replacement Therapy in Renal Failure

Woo Kyun Bae, Seoung Gu Kim, Jeong Woo Park, Eun Hui Bae
Seong Kwon Ma, Soo Wan Kim, Nam Ho Kim, Ki Chul Choi

Department of Internal Medicine Chonnam National University Medical School

서론 : 지속적 신대치요법은 심혈관계의 안정성 때문에 주로 혈액동학적으로 불안정한 신부전환자에게 적용되고 있다. 그러나 지속적 신대치요법이 간헐적 혈액투석에 비해 생존율을 더 좋게 하는지에 대한 연구 결과는 아직 미흡한 실정이다. 저자들은 지속적 신대치요법을 시행받은 환자들에서 생존율에 영향을 미치는 요인과 임상적 특성에 대하여 살펴보고자 하였다.

방법 : 2005년부터 2006년까지 지속적인 신대치요법을 시행받은 86명의 환자를 대상으로 하였다. 투석은 M60 set 필터를 사용한 Prisma[®] 기계를 이용하여 주로 태퇴정맥, 내경정맥을 통한 정정맥 혈액여과법을 시행하였다. 대상환자의 임상적 특성과 신부전의 선행요인을 살펴보고 사망군과 생존군 사이에 패혈증, 혈압등을 비교하였다. 또한 RIFLE 분류에 따른 사망률, SAPS score, 지속적 신대치요법의 효과를 비교하였다.

결과 : 대상환자는 86명으로 남자 47명, 여자 39명이었고 평균연령은 59.0 ± 14.6 세 이었다. 신부전 발생요인으로 내과적 질환이 68.6% (패혈증 36%), 수술적질환 25.6%, 외상 5.8%이었다. 지속적 신대치요법은 평균 4.5 ± 3.9 일 시행하였고 평균 초여과량은 1010.7 ± 173.5 ml/hr, 평균 혈류량은 110.0 ± 12.6 ml/hr이었다. 합병증은 39.5%에서 발생했고 반복적인 필터응고가 31.4%로 가장 많았다. 대상환자 중 55명 (64%)이 사망하였으며 신대치요법시 평균 혈압은 생존군에서 81.7 ± 15.5 mmHg 사망자군에서 71.5 ± 17.1 mmHg, 신대치요법 시행 1일후 평균 혈압은 생존군에서 86.6 ± 27.9 mmHg 사망자군에서 69.2 ± 25.9 mmHg로 사망자군에서 유의있게 낮았다 ($p < 0.01$). SAPS II score는 생존자군에서 52.7 ± 14.1 사망자군에서 56.4 ± 13.5 로 유의한 차이는 없었으나 혈청알부민은 생존자군에서 2.9 ± 0.4 g/dL 사망자군에서 2.6 ± 0.6 g/dL로 낮은 경향을 보였다 ($p = 0.05$). RIFLE 분류에 따른 신부전 분류시 부전 (failure)군이 66.3%, 위험 (risk) 22.1%, 손상 (injury) 3.5%, 말기신질환 8.1%였으며 부전군이 다른군에 비해 혈청 알부민은 2.7 ± 0.5 g/dL로 낮았으며 사망률 71.9%, SAPS II score 57.7 ± 13.1 , BUN 80.3 ± 45.0 mg/dL, 혈청 크레아티닌 5.5 ± 2.9 mg/dL로 유의있게 높은 소견을 보였다 ($p < 0.05$).

결론 : 지속적 신대치요법을 받은 환자 중 평균혈압이 낮은 경우 사망률이 높았으며 RIFLE 분류는 SAPS II score와 더불어 신부전환자에서 예후를 예측하는데 도움이 되었다.