

복막투석 도관 삽입 수술 중 하 심와부 동맥 파열로 인한 대량 출혈 1예

인하대학교 의과대학 내과학교실 신장내과

권수현 · 이정진 · 엄욱현 · 김아름 · 정은선 · 이승우 · 송준호 · 김문재

A Case of Massive Bleeding due to Inferior Epigastric Artery Rupture during CAPD Catheter Operation

Su Hyun Kwon, Jung Jin Lee, Wook Hyun Um, Areum Kim
Eun Sun Jung, seoung woo Lee, Joon Ho Song, Moon Jae Kim

Division of Nephrology and Hypertension, Department of Internal Medicine, Inha University College of Medicine

서 론 : 복막투석 도관 삽입 수술 후의 투석액 누출, 도관 폐쇄, 도관주위 감염, 복막염, 탈장과 같은 합병증이 생길 수 있으며 수술과 관련되어 혈관 손상, 소장 손상 등이 발생되기도 한다. 저자들은 복막투석 도관 삽입 수술 중 하 심와부 동맥 파열로 인한 대량 출혈 1예를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

증 례 : 69세 여환 고혈압, 당뇨의 과거력 및 타병원에서 만성신부전 진단 받았으며 내원 일주일전부터 epistaxis 있으면서 상복부 불편감이 있어 본원 응급실 방문하였으며 내원 당시 혈압 190/110 mmHg, 맥박 88회/분, 호흡수 24회/분, 체온 36.8°C였으며 의식은 명료한 상태였다. 탈수된 혀와 입술을 보였으며 흉부 청진상 특이소견은 없었으며 복부에 촉진되는 종괴 또한 없었다. 혈청 나트륨 140 mEq/L, 포타슘 7.5 mEq/L, 요소질소 177 mg/dL, 크레아티닌 8.6mg/dL, 인 8.6 mg/dL, 칼슘 7.1 mg/dL였다. 사구체 여과율 5 ml/min/1.73m²의 말기신부전 환자로 제 5병일째 복막투석 도관 삽입 수술을 시행하였으며 시술 중 16 G 바늘로 복직근 근막 상부에서 복강천자를 하여 투석액 2리터 주입후 16 G 바늘을 제거한 직후 대량 출혈 및 복직근 좌측에 혈종 형성이 발생하였으며 환자가 복통을 호소하며 수축기 혈압이 110 mmHg까지 떨어져 수술 중단후 중환자실로 이동하였다. 출혈로 인한 저혈량성 쇼크 상태로 수혈 및 보존적인 치료 후 응급 복부 컴퓨터 단층 촬영상 하 심와부 동맥 손상으로 인한 복직근과 하복부의 14 cm 크기의 혈종이 관찰되어 전신마취 하 응급 동맥 결찰술 및 복막투석 도관 삽입술을 동시에 시행하였으며 이후 혈액학적인 안정을 유지하였다. 수술 후 일시적으로 혈액투석 시행 중이며 더 이상의 출혈 없이 복막투석 도관으로 배액이 잘 되어 제 19병일째 퇴원하였다.