

유지 혈액투석 환자에서 이중풍선 소장내시경으로 치료한 소장출혈 1예

고려의대 신장내과¹, 소화기내과²

김정엽¹ · 왕준광¹ · 김미나¹ · 김선철¹ · 김혜원¹ · 이영모¹ · 권영주¹ · 표희정¹ · 구자설² · 최재현²

A Case of Small Bowel Bleeding Treated by Double Balloon Enteroscopy in a Patient on Maintenance Hemodialysis

Jeong-Yup Kim¹, Joon-Kwang Wang¹, Mi-Na Kim¹, Sun-chul Kim¹, Hye-Won Kim¹, Young-Mo Yee¹,
Young-Joo Kwon¹, Heui-Jung Pyo¹, Ja-Seoul Koo² and Jae-Hyun Choi²

¹Department of Nephrology, ²Gastroenterology, Korea University Medical College

서론 : 유지 혈액투석 환자에서 위장관 출혈은 흔히 동반되며, 원인으로는 요독증, 항혈소판제나 항응고제와 같은 약물, 혈관이형성증과 궤양 등을 고려할 수 있다. 위장관 출혈은 위, 소장, 대장 등 다양한 부위에서 발생하며 최근 소장 출혈의 경우 캡슐내시경과 이중 풍선 소장내시경술의 발달로 치료 성적이 개선되고 있다. 이에 저자들은 혈액투석 환자에서 발생한 소장 출혈을 이중풍선 소장내시경술을 이용하여 성공적으로 치료하여 보고하고자 한다.

증례 : 76세 남자 환자가 병력상 당뇨병성 신증, 고혈압, 신결석, 만성폐쇄성폐질환 있었으며 2004년 불안정성 협심증으로 관상동맥 중재술 후 2005년부터 유지 혈액투석을 시작하였다. 내원 한달 전부터 발생한 전신무력감과 간헐적 혈변 및 급격한 혈색소 감소로 개인 병원에서 전원 되었다. 내원 당시 혈압 145/90 mmHg, 맥박수 92회/분으로 안정적 이었으며 혈색소는 7.3 g/dl, 헤마토크릿은 21.3% 이었다. 상부 및 하부 내시경에서 대장 전반에 혈변 소견 보여 소장 출혈이 의심되었고, 적혈구스캔상 소장 출혈 소견 있어 복강동맥과 위창자간 막동맥에 대한 선택적 동맥조영술을 시행하였으나 출혈 부위는 발견되지 않았다. 캡슐 내시경에서 빈창자 중앙에 출혈 병소 있어 이중풍선 소장내시경을 시행하였고 돌창자내 궤양 병소 발견되어 전기소작술을 시행하였다. 이후 입원 2주동안 농축 적혈구 18단위를 투여하여 혈색소 수치를 6 g/dl 내외로 유지 하던 환자가 수혈없이 혈색소 수치를 10 g/dl로 유지할 수 있었고 생체징후도 안정적인 상태가 되었다.

결론 : 유지 혈액투석 환자에서 위장관 출혈 시 적극적인 접근이 필요하며 특히 소장출혈 시 이중풍선 소장내시경술은 진단 및 치료에 매우 유용한 것으로 판단된다.

Key Words : 만성신부전, 소장출혈, 이중풍선 소장내시경

CRF, Small bowel bleeding, Double balloon enteroscopy