

복강경을 이용한 복막 투석 도관의 위치 재조정 1예

포천중문의과대학 내과학교실

박경미 · 주세경 · 김효영 · 이소영 · 양동호 · 김형중

Laparoscopic Management of Peritoneal Dialysis Catheter Malposition

Kyung Mi Park, Sae Kyung Joo, Hyo Young Kim, So Young Lee, Dong Ho Yang, Hyung Jong Kim

Department of Internal Medicine, College of Medicine, Pochon CHA University

서론 : 복막 투석은 만성 신부전의 치료방법으로 널리 받아들여지고 있지만 복막투석 도관의 삽입으로 도관 주위 투석액 누출, 배액 부전, 도관 감염, 복부 탈장 등과 같은 합병증 또한 발생할 수 있다. 그 중 도관의 위치 이상은 흔한 합병증으로 그 치료 방법은 맹시술법, 복강경을 이용한 위치 조정, 도관의 외과적 분리 방법, 도관의 재시술법이 있다. 본 저자들은 복강경을 이용하여 복막 도관의 위치 이상을 효과적으로 진단하고 치료한 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 53세 여환으로 내원 3년 전 고혈압, 만성 신부전 진단받고 약물 치료만 시행하던 환자로 내원 5개월 전부터 식욕부진, 전신 쇠약감 심해지고 혈액 검사상 BUN/Cr 92.0/9.2 mg/dL로 증가하고 대사성 산증 소견 보여 복막 투석 위해 입원한 환자이다. 복부에 5cm정도의 incision 넣은 후에 도관 삽입하고 처음 7일 정도는 복막 도관의 막힘없이 잘 배액되었고 x-ray 상에서도 골반강 내에 도관이 잘 위치해 있었다. 그 후에 도관의 위치가 우상복부로 이동하면서 도관의 폐쇄로 배액이 잘 되지 않아 맹시술법으로 Stiff wire guide를 이용하여 도관 말단부 위치 조정을 시도하였으나 도관이 고정되어 움직이지 않아 복강경을 이용한 위치 재조정을 시도하였다. 도관은 우상복부에 위치해 있었고 장간막과 유착되어 있었다. 복강경을 이용하여 장간막과 분리 후 복강내로 위치를 이동한 후 수술을 끝마쳤고 그 후 도관은 정상적으로 작동하여 환자는 복막 투석을 지속하였다.

결론 : 복강경을 이용한 복막투석 도관의 위치 재조정은 복강내의 상태를 직접 파악할 수 있고 복강내에서 간단한 수술이 가능함으로써 효율적으로 도관의 위치 이상이나 폐쇄를 치료 할 수 있다.

Key Words : 복막투석, 복강경, 도관기능부전

Peritoneal dialysis, Laparoscope, Catheter dysfunction