경피적으로 삽입된 복막투석도관의 도관전이

건국대학교병원 신장내과[1], 국민건강보험공단 일산병원 신장내과[2]

조영일[1] · 박정환[1] · 이종호[1] · 송종오[1] · 신석균[2]

Outcome of Migrated Peritoneal Catheter Following Percutaneous Implantation

Young-Il Jo[1], JH Park[1], JH Lee[1], JO Song[1] and SK Shin[2]

Konkuk University Hospital[1], NHIC Ilsan Hospital[2]

목 적 : 복막투석 도관의 전이는 CAPD 환자에서 도관 기능이상 (catheter malfunction)의 가장 흔한 원인 중의 하나이다. 연구자들은 경피적으로 삽입한 복막 투석도관에서 발생한 도관전이의 발생율 및 예후에 대해 조사하였다.
방 법 : 본원에서 경피적방법으로 도관을 삽입한 뒤에 복막투석을 시작한 79명의 환자를 대상으로 하였다. 도관은 straight Tenckhoff catheter (swan- neck 11, non- swan- neck 69)가 사용되었으며, 한 명의 신장내과의사가 경피적 방법을 사용하여 도관의 끝이 골반 내에 위치하도록 삽입하였다. 복막투석은 도관길들이기 없이 도관삽입 직후부터 시행하였다. 도관의 전이를 알기 위해 도관삽입후 첫 1주일은 매일 KUB와 복부측면사진을 촬영하였고, 그 다음 일주일은 이틀에 한번, 그 이후부터는 매달 한번 검사하였다. 1년 이후부터는 도관 기능이상이 발생하면 검사하였다. 도관전이가 증명된 경우에는 경구로 lactulose를 투여하여 catharsis를 유발하였으며, 필요하면 enema를 시행하였다.
결 과 : 도관전이는 19례 (23.7%)에서 발생하였는데, 우상복부로의 전이가 31.5%, 좌상복부로의 전이가 68.4%였다. 19례 중 15례 (78.9%)에서 도관삽입 후 첫 2주일 이내에 도관전이가 발생하였다. Swan- neck catheter은 22.2%에서, non-swan- neck catheter는 23.6%에서 도관전이가 발생하여, 도관의 형태에 따른 유의한 차이는 없었다. 도관전이가 일어난 19례 중 18례 (94.7%)는 경구 lactulose 투여에 의한 catharsis에 의해 교정이 되었으며, 1례 (5.3%)에서만 교정이 되지 않았다. 교정이 되지 않은 1례는 도관삽입 4일 째에 전이가 발생하였으며, 여러 가지 보존적 치료에 의해 전이가 교정되지 않고 도관의 기능이상이 지속되어 결국 도관을 재삽입하였다.
결 론 : 경피적으로 삽입한 복막 투석도관에서 도관전이는 비교적 흔하게 발생하지만, 이로 인한 도관의 기능이상은 드물었다. 도관의 형태가 swan neck catheter인지 아닌지는 도관전이의 발생에 큰 영향이 없었다. 그리고, 대부분의 도관전이는 보존적 처치만으로도 교정이 되었다.

Key Words : 투석도관, 도관전이, 복막투석
Tenckhoff catheter, Catheter migration, CAPD