

지속성 외래 복막투석환자에서 발생한 장간막경색증 1예

전국의대 내과, 방사선과¹ 강동구*, 윤재호, 조영일, 박형석, 진춘조, 송종오, 전해정¹

장간막경색증(mesenteric infarction)은 조기에 진단하여 치료하지 않으면 사망률이 매우 높은 질환이다. 지속성 외래 복막투석(CAPD) 환자에서는 발생이 드물 뿐만 아니라 그 증상이 CAPD 복막염과 유사하거나 비특이적이어서 진단이 쉽지 않으며, 아직까지 국내에 보고된 바가 없다. 저자들은 CAPD환자에서 가벼운 복통으로 발현한 후 급속한 경과를 보인 장간막경색증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 2000년 6월부터 CAPD를 시행중인 57세 여자 환자가 전신 쇠약감과 어지러움증을 주소로 입원하였다. 내원 당시 이학적 검사상 혈압 90/50mmHg, 맥박 88회/분, 호흡수 18회/분, 체온 36.6℃이었고, 탈수소견을 보였다. 복부검진상에는 특이소견이 없었고 말초혈액검사상 백혈구 11,400/mm³, 혈색소 15.2 g/dL, 헤마토크릿 45%였다. 복막투석 배액은 맑았고, 복막투석배액 검사상 백혈구 40/mm³, 적혈구 0/mm³이었다. 입원 후 수액보급 등의 치료로 중세가 호전되어 가던 중, 입원 13일째부터 가벼운 복통이 시작되었는데 복부검진상 장음은 감소되어 있었고 압통 및 반발통은 없었고 혈압은 110/60mmHg, 체온은 36.8℃였다. 단순복부촬영상 특이소견이 없었고, 말초혈액검사에서는 백혈구 15,000/mm³였으며, 복막투석배액 검사상 백혈구 100/mm³ (중성구 78%), 적혈구 0/mm³이어서 복막염으로 생각하고 즉시 cefazoline과 ceftazidime을 복강내로 투여하였다. 복막염 치료를 시작한 다음날 저녁부터 복통과 구토가 심해지기 시작하였는데, 혈압은 80/40mmHg이었고, 복부검진상 압통이 있었으나 심하지 않았으며 장음은 감소되어 있었다. 복막투석 배액의 색깔은 연한 맑은 적갈색이었고, 복막투석배액 검사상 백혈구 1,850/mm³ (중성구 74%), 적혈구 50/mm³, amylase 504 IU/L, 말초혈액검사에서는 백혈구 28,300/mm³, 혈청 amylase 333 IU/L였다. 응급수술을 요하는 급성복증의 감별을 위해 복부 CT를 촬영하였는데, 상장간막동맥 폐쇄로 인한 대장벽과 장간막의 기종, 장벽의 부종, 그리고 간실질의 다발성 경색 등 폐쇄성 장간막경색증의 소견이 관찰되었다. 환자는 shock 상태가 점점 악화되어, 가벼운 복통이 시작된 지 3일 만에 사망하였다.

스테로이드 단독 치료 후 호전된 경화성 복막염 1예

충북대학교 의과대학 내과학교실 윤수인*, 문기원, 김학의, 한정호, 한지숙, 김혜영, 채희복, 엄재호

복막투석 환자에서 경화성 복막염은 드물지만, 복강내막의 비후, 한외여과 부전, 장폐색을 일으키는 치명적인 합병증의 하나이다. 치료로는 대부분 환자에서 복막투석을 중단하고, 장폐색에 대한 보존요법, 수술 등 고려되고 있으나, 예후는 불량한 상태이다. 최근 경화성 복막염 환자에서 면역억제제의 사용이 유용하다고 제시되고 있다. 스테로이드 단독 치료로 호전된 증례는 소수 보고되어 있으나, 아직까지 국내에 보고된 바는 없었다. 이에 저자들은 복막투석 환자에서 발생한 경화성 복막염에서 스테로이드 단독 치료 후에 호전된 예를 경험하였기에 보고하는 바이다. 증례: 37세 남자 환자가 1998년 1월에 고혈압성 신부전증으로 복막투석을 시작하였으며, 2000년 7월 복막염으로 내원하여 4주간 치료하였으며, 2000년 9월 복막염이 재발하여 복막투석을 중단하고 혈액투석으로 전환하였다. 2000년 12월 복통, 고열, 복부팽만감으로 입원하여 시행한 복부초음파와 컴퓨터 단층 촬영에서 내부에 여러 격막으로 이루어진 국소적인 fluid collection 소견을 보였다. 경피적 배액술을 시행후 cephalosporin, fluconazole을 4주간 투여한 후 복부초음파 추적 관찰에서 변화가 없었다. 2001년 2월 복부팽만감을 심하게 호소하여 시행한 small bowel series는 정상이었고, 위내시경은 미란 외 정상이었다. 3개월간의 경구용 항생제 치료에도 불구하고 복부 팽만감과 복통이 지속되었으며, 2001년 3월 복부 초음파와 컴퓨터 단층 촬영에서 복막비후와 격막을 보이는 복강내 fluid collection은 호전되지 않아 복막조직검사를 시행하였다. 조직검사에서 경화성 복막염으로 진단하였으며, 결핵이나 진균감염의 증거는 없었다. 이후 prednisolone 45mg(0.8mg/kg/day)으로 1달간 경구 투여하였으며, 이후 복부 팽만감 및 복통 등의 증상은 호전되었고, 2001년 9월 시행한 복부초음파와 컴퓨터 단층 촬영에서도 호전을 보였다. 환자는 현재까지 증상 없이 혈액투석 중이다.