

■ S-597 ■

Differential impact of disability on mortality according to renal function among the elderly

¹Department of Internal Medicine, Seoul National University Bundang Hospital,²Department of Internal Medicine, Seoul National University College of Medicine*김광일^{1,2}, 진호준^{1,2}, 안신영¹, 류지원¹, 김세중¹, 나기영^{1,2}, 채동완^{1,2}, 김철호^{1,2}

Background: Chronic kidney disease (CKD) is associated with disability and increased mortality. However, the impact of CKD progression on functional decline and the interactions between CKD and disability on mortality have not been evaluated among the elderly. Thus we tried to investigate the temporal association between renal function and disability, and to identify the influence of disability on mortality according to renal function in an elderly Korean cohort. **Methods:** A total of 984 community-dwelling Koreans ≥ 65 years of age were followed for 5 years with a 69.5% participation rate. Activities of Daily Living (ADL) and Instrumental ADL (IADL) were evaluated in 2005 and 2010. Mortality data were obtained from the National Statistics Office of Korea. **Results:** The participants were categorized into 3 groups according to their baseline glomerular filtration rates (GFR), which were calculated using the CKD epidemiology collaboration equation (group I, ≥ 60 ; group II, 45-59; and group III, <45 mL/min/1.73 m²). CKD was defined as a GFR of <60 mL/min/1.73 m². Group III had a 3.0-fold higher risk for the presence of IADL disability over group I (95% CI: 1.57-5.75, $p=0.001$). Among 394 participants with baseline GFR ≥ 45 mL/min/1.73 m², a decline of GFR to <45 mL/min/1.73 m² at a 5-year follow-up was associated with an 11.4-fold higher risk for IADL decline (95% CI: 2.07-62.91, $p=0.005$). The impact of disability on mortality differed according to the presence of CKD. The hazard ratio for mortality in the subgroup with IADL disability was 1.87 (95% CI: 1.10-3.20, $p=0.022$) in the non-CKD population and 2.53 (95% CI: 1.57-4.09, $p<0.001$) in the CKD population, after being adjusted for confounding factors. **Conclusions:** GFR < 45 mL/min/1.73 m² was related to an increased prevalence of disability and to an IADL decline. The effect of ADL and IADL disability on mortality was more prominent in participants with CKD.

■ S-598 ■

87세 노인의 만성 철결핍성 빈혈에서 이중풍선 소장내시경으로 진단된 소장 용종 1예

울산대학교 의과대학 서울아산병원 내과

*이윤경, 장일영, 조형우, 오진선, 박형철, 이영수, 이은주

노인성 빈혈은 약 10%의 유병률을 보이며, 특히 85세 이상 초고령의 경우 남자의 26%, 여자의 20%에서 빈혈이 발견된다. 노인성 빈혈은 삶의 질 저하뿐 아니라 사망률이 증가하므로 빈혈의 교정 및 원인질환의 치료가 중요하다. 철결핍성 빈혈은 노인성 빈혈의 1/3 정도를 차지하며 잠혈검사에서 음성이라도 위/대장 내시경 시행을 권고한다. 소화 궤양, 위염, 식도정맥류, 틈새탈장, 대장 계실, 용종, 암, 혈관확장 등이 흔히 진단된다. 그러나 노인 환자에서 이중풍선 소장내시경까지 시행하여 소장 용종을 진단한 경우는 보고된 적이 없어 이를 보고한다. 87세 남자환자가 dizziness 주소로 입원하였다. 환자의 과거력으로 당뇨병, 고혈압, 소화성 궤양으로 약물복용 중이었고, 관상동맥 우회술 및 심박동기 삽입술을 시행 받은 상태이나 혼자 일상생활이 가능하였었다. 당시 Hb 7.8 g/dL, ferritin 8.3 ng/mL, serum iron 31 µg/dL, transferrin saturation 7%로 철결핍성 빈혈로 진단하였고, 20일 전에 비해 Hb 2.1 g/dL이 감소하여 급성 출혈 의심 하에 위/대장내시경을 시행하였으나 출혈을 일으킬만한 병변은 없었다. CT, enterography 시행하였고 공장 중부에서 출혈 원발병소로 의심되는 2 cm 크기의 polypoid lesion이 발견되었다. 이에 환자 동의 하에 진단과 치료를 목적으로 한 이중풍선 소장 내시경 시행하였다. 소장 내시경에서 중부 공장 관강을 거의 채울 정도로 큰 유경성 종괴가 발견되어 올라미 포획을 시도하였으나 크기가 커 포획되지 않아 내시경 절제는 불가능하였고 조직검사 및 tattoo하여 추후 수술적 치료에 대비하였다. 소장 내시경 시술 전후 특별한 합병증은 없었고, 조직검사 결과 비특이적 염증세포만 관찰되었다. 고령 및 기왕력으로 인한 위험으로 수술 없이 추적관찰 하였고, 반복적인 잠혈 양성소견으로 수혈하며 보존적 치료를 시행하였다.

