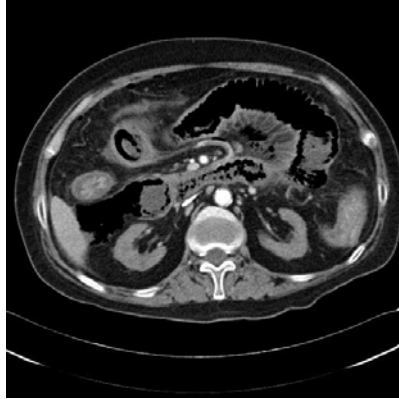


## 혈액투석 환자에서 심이지장 천공을 동반한 비폐색성 장간막 허혈

대구파티마병원

\*윤성은<sup>1</sup>, 이덕현<sup>2</sup>, 김성호<sup>3</sup>

비폐색성 장허혈질환(nonocclusive mesenteric ischemia)은 여러 원인에 의한 혈류의 부족으로 생기는 허혈성 질환이며 투석 중 저혈압이나 심혈관계 이상 등 여러 위험인자를 가지고 있는 혈액투석 환자들에서 종종 보고되고 있다. 빨리 진단하여 치료하지 않으면 사망률이 매우 높은 질환이나 주로 초기 경미한 복통을 호소하여 진단이 늦어지는 경우가 많다. 특히 주로 허혈에 취약한 비장 만곡부와 상부 직장에 주로 발생하는 것으로 되어있어 비특이적인 복통 호소 시의 심하기 어려울 수 있다. 우리는 비특이적 우상복부 통증으로 내원하여 만성 심이지장 천공 및 소장 전반에 걸친 비폐색성 장허혈 질환을 진단받은 환자를 경험하여 이를 보고하고자 한다. 6년 전부터 당뇨병성 만성 신부전으로 혈액투석을 받는 56세 남자환자로 이었으며 3일 전부터 시작된 우상복부 복통으로 내원하였다. 내원 당시 혈압 110/70 mmHg, 맥박 63회/min, 호흡수 20회/min, 체온 36.5℃였으며 복부 검진상 우상복부 압통 및 반사통이 있었다. 말초 혈액검사에서 백혈구수 12,810/mm<sup>3</sup>, 혈색소 9.5 g/dL, 혈소판 228,000/ul였고, 혈액 화학검사에서 AST/ALT 19/11 U/L, ALP 72 IU/L, protein/albumin 5.1/2.6 g/dL, amylase/lipase 40/74 U/L, ESR 55 mm/hr, CRP 47.91 mg/dL였으며 혈액 응고 검사 상 PT 13.6초, aPTT 42.8초였다. 복부 단순 촬영 상 부분적 장폐색의 특이소견은 없었다. 지속적 복통으로 복부 컴퓨터 단층촬영 결과 간문맥의 공기를 동반한 기복증(pneumomericitoneum) 및 심이지장 우측 벽의 천공 소견이 관찰되었다. 그리고 소장 전반에 걸쳐 장관 기종증(pneumatosis intestinalis)이 관찰되었다. 항생제 및 지지적 치료 후 심이지장 천공 호전 및 장관 기종증도 완화된 소견을 보였으나 2달 뒤 복강의 농양 진행되어 경피적 배액술 시행하고 관찰하던 중 악화되어 사망하였다.



## Clinical Significance of the Edema Index in Incident Peritoneal Dialysis Patients

Division of Nephrology, Department of Internal Medicine, Yeungnam University Hospital, Daegu, Korea

\*Eun Woo Choi, Seok Hui Kang, Jong Won Park, Kyu Hyang Cho, Jun Young Do

**Background:** The aim of the present study was to evaluate the clinical relevance of the edema index in incident peritoneal dialysis (PD) patients. **Patients and Methods:** We identified all adults who underwent PD. The edema index was defined as the ratio of extracellular fluid to total body fluid. Participants were divided into two groups according to the cutoff value of their baseline edema index: High (> cutoff value) and Low (≤ cutoff value). Survivors during the first year after PD initiation were divided into two groups according to the initial and 1-year edema index: Non-improvement (maintenance of criteria in the initial Low group during the year) and Other (all participants except the those in the Non-improvement group). **Results:** In total, 631 patients were enrolled in the present study. The cutoff value of the edema index for 1 year mortality was >0.371 in men and >0.372 in women. The respective mean initial residual renal function (RRF, mL·min<sup>-1</sup>·1.73 m<sup>-2</sup>) in the Low and High groups were 4.88 ± 4.09 and 4.21 ± 3.28 in men, and 3.19 ± 2.57 and 2.98 ± 2.70 in women (men: *p*=0.108; women: *p*=0.531). There were no significant differences between groups in either sex. The respective mean RRF at 1 year after PD initiation in the Low and High groups were 3.56 ± 4.35 and 2.73 ± 2.53 in men, and 2.80 ± 2.36 and 1.85 ± 1.51 in women. RRF at 1 year after PD initiation was higher in the Low group than in the High group (men: *p*=0.027; women: *p*=0.001). In men, the cumulative 5-year survival rates were 78.7% and 46.2% in the Low and High groups, respectively. In women, those were 77.2% and 58.8% in the Low and High groups, respectively. For survivors during the first year after PD initiation, the Non-improvement group was associated with a poor survival rate compared with the Other group in both sexes. **Conclusions:** A high edema index was associated with mortality in incident PD patients at baseline and follow-up. This study demonstrated that the edema index is a new marker and parameter for predicting mortality in PD patients.