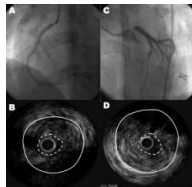


불안정형 협심증으로 발현한 양측 관동맥 기시부의 불완전 폐색이 있는 31세 여자 1례

충남대학교병원 내과학교실

\*김은미 · 장원일 · 안계택 · 박수진 · 박재형 · 이재환 · 최시완 · 성인환

서론 : 죽상동맥경화증에 의하지 않는 관동맥구 협착증은 드문 질환으로 서양인보다 동양인에 더 빈도가 높고 대개 폐경기 이전의 젊은 여성에서 발생하는데 그 원인은 잘 알려져 있지 않다. 저자들은 Takayasu 동맥염, 매독성 동맥염이나 다른 염증성 질환이 없는 젊은 여성에서 좌우 관동맥구의 혈전에 의한 심한 협착으로 불안정형 협심증이 발생한 1례를 경험하였기에 보고하고자 한다. 증례 : 31세 여자 2일 전부터 발생한 흉통을 주소로 내원하였다. 흉통은 운동시에 빠근한 양상으로 하루에 4-5회 정도로 전흉부에 발생하였고 왼쪽 어깨와 팔로 방사통이 동반되었으며 3-4분간 지속되다가 휴식시에 소실되었다. 심전도상 II, III, aVF 유도와 V2-6 유도에서 ST 분절 하강이 관찰되었고, 심초음파상 전벽부와 심첨부에 일시적인 무운동이 보였다가 소실되는 양상이 관찰되었다. 혈액 검사상 ESR, hsCRP, Cardiac enzyme, LDL 콜레스테롤은 정상, VDRL은 음성이었다. 관동맥 조영술상 심한 양측 관동맥구 협착이 관찰되었고 그외의 주요 관동맥과 분지 혈관은 정상 소견이었으며 혈관내 초음파상 혈관의 재형성은 없었으며 단지 혈전에 의한 90% 이상의 협착만이 관찰되었다. 좌우 관동맥구에 각각 금속스텐트(Bare-metal stent)와 약물방출 스텐트(Drug-eluting stent)를 삽입하였고 수술 중 합병증은 없었다. 대동맥 및 신동맥조영술상 주요 혈관에 이상 소견은 관찰되지 않았다. 현재 환자는 경구용 항혈소판제와 칼슘통로차단제 및 질산염을 복용하고 있으며 증상의 재발없이 외래에서 추적관찰 중이다. 결론 : 저자들은 죽상동맥경화증이나 Takayasu 동맥염, 매독성 동맥염이나 다른 염증성 질환이 없는 젊은 여성에서 양측 관동맥구의 협착에 의해 불안정형 협심증으로 발현된 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.



A Case of Subaortic Stenosis in an Older patient

예수병원

\*전성희 · 백지훈 · 백훈기 · 이일수 · 이신은 · 임지현 · 류제영

서론 : Subaortic stenosis는 25~50%에서 다른 선천성 심기형을 동반하며 치료하지 않는 경우 조기 사망률이 높아 30세 이후의 성인에서는 매우 드문 선천성 심장 질환이다. 또한 진행성 경과를 취하여 흔히 대동맥판막과 승모판막의 구조 및 기능 이상과 좌심실 비대 및 기능 이상을 초래하며, 2~10%에서 급사와 연관되는데 이는 좌심실 유출로 압력차와 밀접한 관련이 있다. 저자들은 노작성 호흡곤란을 주소로 내원한 60대 여성에서 중증의 대동맥판 폐쇄부전과 중증도의 승모판 폐쇄부전을 동반한 discrete subaortic stenosis 1례를 경험하고 이에 보고하는 바이다. 증례 : 61세 여자 환자가 약 8년 전부터 시작하여 수일 전부터 악화된 흉부 불편감과 노작성 호흡곤란을 주소로 내원하였다. 과거력상 6년 전 uterine prolapse로 자궁적출술 시행 후 호흡곤란으로 치료받은 경험이었다. 가족력상 특이 사항 없었다. 내원 당시 활력 징후는 혈압 110/70mmHg, 맥박 60회/분이었으며, 신체검사상 좌흉골연에서 수축기 잡음이 청진되었다. 심전도검사상 심실조기박동이 동성서맥에 동반되어 있으며 좌심비대 소견 보였다. 경흉부 심초음파상 승모판 전엽의 기저부에 thin, discrete fibrous membrane과 심실중격의 crest에 비후된 muscular membrane이 관찰되었고, 좌심실 유출로의 최고압력차가 108mmHg, 평균압력차 48mmHg로 현저히 증가되어 있었다. 칼라 도플러상 중증의 대동맥판 폐쇄부전과 중증도의 승모판 폐쇄부전이 동반되어 있었으며, 경한 좌심실 비대 소견보이나 국소 벽운동 장애 없이 좌심실 구혈율은 73%로 잘 유지되고 있었다. 이어 시행한 경식도 심초음파에서 더욱 확연히 좌심실 유출로를 고정 폐쇄하고 있는 discrete membrane과 대동맥판막의 퇴행성 변화 및 폐쇄부전을 관찰할 수 있었다. 이에 환자에게 수술을 권유하였으나 거부하여 현재까지 보존적 약물치료하며 추적 관찰 중이다.