

Late stent thrombosis in coronary bare-metal stent implantation.

침례병원 순환기내과

조윤성 · 김태우 · 정현광 · 장재훈 · 김강민 · 안병재 · 이준상 · 정준훈

Stent thrombosis는 percutaneous coronary intervention(PCI)후에 일어나는 사망의 주요 원인이다. 시술의 발달에도 불구하고 stent thrombosis는 elective procedure시 0.5~2%, acute coronary syndrome시 6%정도 발생되고 있다. 대부분의 stent thrombosis는 PCI 후 48시간내에 발생하고 1주일이 지나면 드물게 발생한다. 그리고 대부분 ST-segment elevation MI로 나타나며, 1년후에 발생하면 very late stent thrombosis(VLST)라 하는데 drug-eluting stent사용시에는 드물지 않게 발생 하지만, bare-metal stent사용시 드물게 발생한다. 본 case에서는 bare-metal stent를 implantation한 후 880일 지나 late thrombosis가 발생한 48세 남자에 대해 보고하고자 한다. 본 환자는 unstable angina로 03년 11월경 CAG상 p-LAD에 subtotal occlusion 소견보여 Arthos stent 3.0×38mm 삽입 후 경과 관찰 중, 04년 5월경 다시 흉통이 있어 내원해 CAG상 proximal edge에 ISR 90%소견 보여 cutting balloon angioplasty시행하였다. 이후 04년 12월경 F/U angiography상 patent한 소견을 보였다. 이후 특별한 문제없이 지내시다가 06년 4월경 심한 흉통을 보여 본원 내원, 내원 당시 심전도상 V1~V4 ST elevation과 Q wave 소견을 보이고 TnI 34.51ng/mL로 상승하여 Acute STEMI(anteroseptal)소견을 보여 CAG시행, p-LAD에 있는 stent내에 luminal filling defect를 보이는 thrombus를 보이고 ISR소견은 없으며 TIMI flow3를 유지하여서 특별한 시술없이 aspirin, plavix와 함께 wafarin투여 하면서 경과 관찰중이다.

A Case of Acute Myocardial Infarction Associated with Graves' Disease

Kwangju Christian Hospital

*Chang Guk Park¹, Seung Bae Han², Du Jin Kim³, Chan Uk Seo⁴, Gyeong Wan Yu⁵,
Kwang-Wook Lee⁶, Dong Goo Kang⁷, Young Chun Go⁸, Seung Uk Lee⁹, Sang Ki Cho¹⁰

Thyrotoxicosis related cardiovascular complications are sinus tachycardia, atrial fibrillation, congestive heart failure, angina pectoris and myocardial infarction, but acute myocardial infarction is rarely reported. We report a 52-year-old man presented with lower substernal chest pain. On physical examination, diffuse goiter was found on the anterior portion of the neck. His electrocardiogram showed ST elevation in leads V₁ to V₄ and T wave inversion in leads V₁ to V₅. The levels of CK-MB and troponin I were 33 U/L, 7.09 ng/mL respectively. The serum levels of thyroid hormone showed T₃ 612 ng/dL, Free T₄ 4.56 ng/dL, TSH 0.001 IU/mL with positive anti-microsomal antibody. A two-dimensional echocardiography showed anterior septal wall hypokinesia with preserved LV systolic function (EF 55%) and a diagnostic coronary angiogram revealed thrombi containing critical stenosis in the proximal and middle left anterior descending artery (LAD). The proximal and middle LAD stenotic lesions were successfully recanalized using balloon angioplasty and stenting.