

— Sat-43 —

급성 심근 경색증 환자에서 일차적 관동맥 중재시술시 증상후 풍선확장까지의 시간 차이에 따른 예후 비교

경북대학교 의과대학 순환기내과

서영배*, 이주환, 김형섭, 박만기, 허정호, 양동현, 박현식, 조용근, 채성철, 전재은, 박의현

목적 : 급성 심근 경색증 환자에서 일차적 관동맥 중재시술시 증상 후 풍선확장까지 걸리는 시간의 차이가 예후에 미치는 영향을 알아 보고자 하였다. **방법 :** 급성 심근 경색증으로 경북 대학교병원 응급실로 내원하여 증상 발현후부터 24시간 이내에 일차적 관동맥 중재 시술을 한 118명을 대상으로 증상후 풍선확장 시간이 6시간이내인 군(A군)과 6시간이후인 군(B군)사이에 30일 이내의 cardiac event(death, cardiogenic shock, new QMI, new NONQMI, VSD, acute MR, CHF)를 비교 분석 하였다. **성적 :** A군과 B군간에 성별, 나이, 심박수, Killip class, 병변 부위, 고혈압, 당뇨병, 흡연력, 가족력, 혈중 콜레스테롤 수치, 내원시 심전도의 변화, Peak CK-MB, 관상 동맥 촬영술상 소견(stenosis, multivessel, infarct related artery), 중재 시술 소견에서는 유의한 차이가 없었으나, 급성 심근 경색 후 3일 이후에 시행한 심초음파에서 심구혈율이 A군에서는 $51.1 \pm 22.3\%$, B군에서는 $44.6 \pm 8.6\%$ 로 A군에서 유의하게 높았다($P=0.03$). 증상 발현후부터 6시간이내에 경색관련 동맥에 풍선확장이 시행된 A군 70명중 5명의 환자(7.1%)에서 30일내 cardiac event가 발생 했고, B군 48명중 9명의 환자(18.8%)에서 cardiac event가 발생하여 두 군간에 통계적인 유의성은 없었으나 조기에 풍선확장에 따른 재관류가 이루어진 A군에서 30일내 cardiac event 발생이 적은 경향을 보였다($P=0.081$). A군 환자중 증상 발현후 3시간 이내에 재관류가 이루어진 23명중 1명의 환자(4.3%)에서 cardiac event가 발생했고, 증상 발현후 3시간에서 6시간 이내에 재관류가 이루어진 47명중 4명의 환자(8.5%)에서 cardiac event가 발생하였으며, B군 환자중 6-12시간내에 재관류가 이루어진 15명중 4명(26.7%)에서, 12-24시간에 재관류가 이루어진 33명중 5명(15.2%)에서 각각 cardiac event가 발생하여, 시간이 경과함에 따라 30일내 cardiac event가 증가하는 경향을 보였다. **결론 :** 급성 심근 경색증 환자에서 증상 발현후부터 재관류까지의 시간이 길어짐에 따라 술후 좌심실 기능은 저하되어 있었고 관동맥 중재시술후 30일 이내의 cardiac event는 증가하는 경향을 보였다. 급성 심근 경색증 환자에서 증상후 재관류까지의 시간이 단축됨에 따라 단기 예후의 호전을 기대할 수 있으니 장기간의 추적 관찰이 필요하리라 생각된다.

— Sat-44 —

관상동맥 스텐트 재협착 병변 치료에 대한 풍선확장술과 죽상종 제거술의

장기적 임상 효과 비교

전남대학교병원 심장센터

이상현*, 정병호, 김주환, 임상엽, 양보라, 심두선, 이승현, 홍영준, 박옥영, 정우곤, 이상록,

김인수, 최명자, 김원, 염주협, 류제영, 조정관, 박종춘, 강정재

연구배경 관상동맥 중재술 후 관상동맥 스텐트 재협착이 가장 중요한 문제점으로 남아 있으며, 스텐트 재협착에 대한 치료 방법에 따른 임상 경과를 비교하였다.

대상 및 방법 1997년 1월부터 2001년 7월까지 관상동맥내 스텐트 삽입술을 시행 받은 후 추적 관상동맥 조영술을 시행한 환자 중 스텐트 재협착이 진단되어 재차 풍선확장술 혹은 죽상종 절제술을 시술 받은 후 추적 관상동맥 조영술을 받았던 환자 125예를 대상으로 장기 주요 심장사건을 추적 관찰하였다.

결과: 스텐트 재협착 병변에 대하여 풍선확장술을 시행받은 환자는 104예(I군: 54.3 ± 8.9 세, 남자 81명)이었으며, diffuse type 59예, focal type 45예이었다. 죽상종 절제술을 받았던 환자 21예(II군: 58.9 ± 8.4 세, 남자 16 예)이었고 모두 diffuse type 이었다. I군에서 6개월 이내 MACE는 17예(16.3%)에서 발생하였고 모두 재협착이었고 이에 대한 3차 중재술을 전 예에서 시술하였고 12예에서 diffuse type이었다. II 군에서 MACE는 4예(19%)에서 발생하였고 사망 1예, CABG 1예, 3차 중재술 2예 등이었다.

결론: 스텐트내 재협착에 대한 풍선확장술은 죽상종 절제술에 비교하여 안전하고 효과적으로 시술될 수 있으며, 미만성 재협착 병변의 경우에 재협착율이 높았다.