

24시간 활동혈압으로 측정한 pulse pressure에 영향을 끼치는 인자에 관한 연구

인제대의 서울백병원 *정 성모, 유 호준, 한 성욱, 최 석구, 유 원상

Pulse pressure는 최근에 심혈관질환의 하나의 위험인자로서 인식되고 있으며 arterial stiffness를 반영하여 pulse pressure 값이 클수록 향후 심혈관질환의 발생가능성이 높다고 여겨지고 있다. 그러나 24시간 활동혈압으로 측정한 pulse pressure와 여러위험인자의 상관관계를 본 연구는 많지않아 이에 저자들은 후향적으로 심혈관질환의 예후인자로서의 pulse pressure에 영향을 끼치는 위험인자에 관해 알아보고자 하였다.

대상은 1999년 1월부터 2001년 5월까지 본원에서 24시간 활동혈압을 측정한 120명의 환자들 이었으며 SpaceLabs 90207 모델을 사용하여 측정하였다. 환자중 심부전, 심근의 국소벽운동장애 또는 심방세동이 있는 환자들은 대상에서 제외하였으며 환자가 기록한 일기의 수면시간에 근거하여 주간혈압과 야간혈압으로 구분하였다. Pulse pressure는 2군(측정값이 50이상인 군과 50이하인군)으로 나뉘어 각 위험인자에서 측정한 값을 비교하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 1) 대상환자는 남자 63명, 여자 57명이었으며 평균연령은 57.3세 였다.
- 2) 고혈압과 당뇨병환자에서 pulse pressure의 측정치가 의미있게 높았다. ($P<0.05$)
- 3) 뇌혈관질환, 관상동맥질환 또는 말초혈관질환 환자에서 pulse pressure 측정치는 그렇지 않은 환자들과 비교했을 때 유의한 차이는 없었다.

이상의 결과로 pulse pressure는 고혈압과 당뇨병환자에서 의미있게 높았으며 이미 기존에 발생한 심혈관계 질환은 pulse pressure에 유의한 영향을 끼치지 못했다.

— Sun-36 —

확장형 심근증의 예후 예측에 있어서 심전도의 역할

전남대학교병원 내과학교실 순환기내과

양보라*, 심두선, 임상현, 이상현, 홍영준, 박옥영, 김 원, 김주한, 류제영, 염주협,
안영근, 정명호, 조정관**, 박종춘, 강정채

배경: 확장형 심근증의 심전도 소견은 매우 다양하고 비특이적이지만, 방실 및 심실내 전도 이상, QRS파 이상 등이 예후와 관련이 있는 것으로 보고된 바 있다. 본 연구는 진단 당시 시행한 표준 12유도 심전도로 확장형 심근증의 예후를 예측하는 데 유용한 인자가 있는지 알아보기 위해 시행되었다.

방법: 임상 증상, 심전도, 심초음파 검사 등으로 확장형 심근증으로 진단 받은 83명을 대상으로 진단 당시의 심전도에서 울동 이상, 심실내 전도 이상, QRS파의 폭 및 크기 등을 분석하였다. 추적 기간 (1-145개월)중에 생존한 경우 (55명)와 사망한 경우 (28명)로 나누어 심전도 소견을 비교하였다.

결과: 대상 환자의 2년 누적 생존율은 87%, 5년 누적 생존율은 68%이었다. 동물동은 생존군 (n=55)과 사망군 (n=28)에서 각각 30예 (54.5%)와 12예 (42.9%)에서 관찰되었고, 동성빈맥은 각각 15예 (27.3%)와 8예 (28.6%)에서 관찰되었으며, 심방세동은 각각 10예 (18.2%)와 10예 (35.7%)에서 관찰되어 이들 모두 두 군간에 유의한 차이가 없었다. 심실 조기수축은 생존군과 사망군에서 각각 7예 (12.7%)와 12예 (42.9%)에서 관찰되어 사망군에서 유의하게 많았다 ($p<0.01$). 비특이적인 심실내 전도 지연과 우각차단은 두 군간에 유의한 차이가 없었으나 [각각, 3 (5.5%) 대 3 (10.7%), $p=NS$; 4 (7.3%) 대 5 (17.9%), $p=NS$], 좌각차단은 두 군에서 각각 5예 (9.1%)와 11예 (39.3%)에서 관찰되어 사망군에서 유의하게 많았다 ($p<0.01$). QRS파 폭과 QRS파 크기 (RV6/Rmax)는 두 군 사이에 유의한 차이가 없었다 (각각, 107.0 ± 22.0 msec 대 122.1 ± 34.1 msec, $p=NS$; 2.4 ± 1.1 대 2.1 ± 1.2 , $p=NS$). Cox 회귀모형분석 결과 5% 유의 수준에서 확장형 심근증 환자의 사망에 통계적으로 유의하게 영향을 미치는 인자는 심실 조기수축 ($p=0.02$)과 좌각차단 ($p=0.04$)이었다. 심실 조기수축의 비교위험도는 2.7 (95% 신뢰구간: 1.13 - 6.28)이었고 좌각차단의 비교위험도는 2.5 (95% 신뢰구간: 1.06 - 6.06)이었다.

결론: 진단 당시 심전도는 확장형 심근증의 예후 예측에 이용될 수 있을 것으로 생각되었으며 확장형 심근증의 예후 예측에 심실 조기수축과 좌각차단이 의미 있는 예측 인자이었다.