

급성 심근경색증 환자에서 QT분산과 심근효소와의 연관성

전남대학교병원 심장센터

고점식, 정명호, 안영근, 김원, 김주한, 박옥영, 박형욱, 홍영준, 조정관, 박종춘, 강정채

배경: 급성 심근경색증 환자에서 QT분산의 증가는 심인성 급사 및 심부전의 발생과 같은 단기 및 장기 예후와 연관이 있는 것으로 알려져 있다. 이는 심근손상의 정도와 관련이 있을 것으로 생각되며 심근손상의 범위는 심근효소의 증가정도로 추정할 수 있다. 본 연구에서는 급성 심근경색증에서 QT분산의 증가가 심근효소의 상승과 연관이 있는지 알아보았다.

방법: 2000년 1월부터 2001년 12월까지 전남대학교병원 순환기내과에 급성 심근경색증으로 입원하여 관상동맥 조영술을 시행한 환자 중 104예(62.2±10.4세, 남 75예, 여 29예)를 대상으로 하여 진단 당시 심전도에서 QT분산을 구하고 심근효소를 측정하여 이를 서로 비교하였다.

결과: 대상 환자 중에서 46명(44.2%)에서 QT분산이 80ms이상 증가되었으며 이 중에서 STEMI는 32명(69.5%), NSTEMI는 14명(30.5%)로서 QT분산의 증가와 ST절의 상승은 유의한 관계를 보이지 않았다. 이외에도 QT분산이 증가한 군과 그렇지 않은 군 사이에 나이, 성별 및 고혈압, 흡연, 고지혈증, 당뇨 등 관상동맥질환의 위험인자의 빈도는 유의한 차이를 보이지 않았다.

내원 당시의 CK-MB수치는 평균 93.0±89.1 U/L였으며 QT분산이 80ms이상인 군에서 평균 120.9±102.4 U/L, 미만인 군에서 70.9±70.3 U/L로 QT분산이 증가한 군에서 유의하게 높았으며($P<0.05$), CK-MB수치와 QT분산 수치 사이에도 유의한 양의 상관관계를 보였다($P<0.05$). 그러나 내원 24시간 후에 측정된 CK-MB수치는 양 군 사이에 유의한 차이가 없었다.

관상동맥 조영술에서 재관류 이전 TIMI flow 및 협착이 있는 혈관의 수, 좌전행지 포함여부와 파는 관련이 없었으나 QT분산이 증가한 군에서 AHA분류상 복잡병변(Class B2, C)의 빈도가 52.5%로서 그렇지 않은 군의 47.5%에 비해 유의하게 높았다($P<0.05$).

결론: 급성 심근경색증 환자에서 QT분산의 증가는 내원시 CK-MB의 증가와 유의한 관계가 있음을 알 수 있었다.

구제적 관상동맥 중재술에서 Abciximab의 투여 효과

전남대학병원 심장센터, 광주원광대학병원

임상엽, 정명호, 배은희, 박형욱, 임지현, 홍영준, 김한균, 김원, 김주한, 안영근, 조정관, 박종춘, 강정채, 박옥규

배경 및 목적: 혈소판 당단백 IIb/IIIa 수용체 억제제인 Abciximab은 관상동맥 중재술시 고위험군 환자에서 심각한 출혈성 합병증 없이 사용할 수 있는 것으로 알려져 있다. 본 연구는 혈전 용해제를 투여한 환자에서 구제적 관상 동맥 중재술시 Abciximab을 사용하였을 때의 합병증 및 효과를 알아보고자 하였다.

연구대상 및 방법: 2000년 1월부터 2002년 12월까지 24개월간 급성 심근 경색증으로 응급실에 내원하여 혈전 용해제 투여 후 흉통이나 ST절 상승이 지속되어 구제적 관상 동맥 중재술을 시행한 68예(58±10세, 남:여=56:12)를 대상으로, Abciximab 사용군[I군:29예(남:여=25:4)]과 대조군[II군:39예(남:여=27: 12)]으로 나누어 합병증 및 임상 효과를 분석하였다.

결 과: 양군 간에 관상동맥 질환의 위험인자 및 검사실 소견은 유의한 차이를 보이지 않았으며, 좌심실 구혈을 또한 유의한 차이를 보이지 않았다($48\pm11.6\%$ vs. $49\pm11.5\%$, $p=NS$). 관상동맥 조영술상 I군에서 완전폐쇄 병변이 많았으며(44.8% vs. 20.5% , $p=0.039$), 혈전내재 병변이 많았다(96.5% vs. 41.0% , $p<0.001$). 시술 관련 요인으로 풍선 확장술 후 내막 박리의 발생 유무, 스텐트의 직경 및 길이 등에서 양군 간에 유의한 차이는 보이지 않았다. I군 23예(79.3%), II군 34예(87.1%)에서 재관류술 후 TIMI 3 혈류에 도달하였다($p=NS$). 시술 후 I군의 2예, I군의 1예에서 시술부위 혈중, I군의 1예에서 혈뇨가 발생하였으나, 유의한 차이는 보이지 않았으며; 양군 모두에서 수술을 요하는 심각한 출혈 합병증은 발생하지 않았다. 시술 후 I군의 1예에서 심실 부정맥으로 병원 내 사망하였으나 양군 간의 유의한 차이는 없었다. 6개월 후 추적 검사에서 I군의 1예에서 심근 경색으로 재입원 하였으며, I군의 2예, II군의 1예에서 재관류술을 받았으나 양군 간에 유의한 차이는 보이지 않았다.

결 론: 구제적 관상 동맥 중재술시 Abciximab은 완전폐쇄 병변과 혈전내재 병변 등 고위험군 환자에서 혈전 용해제를 투여한 후에도 심각한 출혈 합병증없이 안전하게 사용할 수 있었다.