

— Sat-45 —

심장 수술이 불가능한 2차병원에서의 경피적 관동맥 중재술의 임상적 고찰

광주기독병원 내과

정종필*, 이승욱, 박정복, 김춘호, 김태현, 명형준, 고영춘, 조상기

배경:관동맥 질환의 증가로 한국에서의 관동맥 중재술은 약 60개병원에서 연간 1만건 이상이 시행되고 있지만 심장 수술이 불가능한 2차병원에서의 관동맥 중재술 성과와 ACC/AHA에서 규정하고 있는 Low volume center에 해당되고 1인 시술자에 의해 시행되는 관동맥 중재술의 안정성은 많이 알려져 있지 않다.

방법:심장 수술 센터가 있는 전남대학교병원에서 대략 5분거리에 위치한 광주기독병원에서 2002년 3월부터 2003년 6월까지 시행된 관상동맥조영술 462례와 경피적 관동맥 중재술 109례에 대하여 후향적으로 조사하였다.

결과: 안정성 협심증 54례, 불안정형 협심증 42례, 급성심근경색증 13례가 여기에 포함되었다. 시술은 입원중 사망한 1례를 포함한 108례(99.1%)환자에서 성공하였고 1례는 시술중 생명을 위협하는 혈중으로 응급으로 전원하였다. 평균 추적관찰은 6.4 ± 3.7 개월이었고 환자1명은 심장원인이 아닌 다른 원인으로 사망하였다.관상동맥조영술은 25명의 환자에서 시행되었다.재협착으로 혈관의 재개통을 필요로 하였다.10(2.1%)환자에서는 개심술을 위하여 전남대학교병원으로 전원되었다.

고찰:심장수술이 불가능한 2차병원에서의 경피적 관동맥 중재술도 안정성과 효율성을 확보할 수 있음을 보여주었다.

— Sat-46 —

좌심방 확장과 고혈압 및 비만의 관계에 대한 고찰

인제대학교 의과대학 부산 백병원 내과학교실

조경임, 김대경, 김두일, 김동수

배경: 고혈압 환자에 있어 좌심방 확장은 흔히 동반되어 심방 세동 및 뇌경색의 위험도를 증가시킨다고 보고되고 있고 이는 좌심실 비대와 연관이 있는 것으로 보인다. 비만은 정상 혈압 환자에서도 좌심실 비대를 유발할 수 있고, 고혈압 환자 중 비만한 환자들이 많으므로 비만은 고혈압과 좌심방 확장의 관계에 중요한 혼돈 인자가 될 수 있다. 저자들은 비만이 고혈압 환자의 좌심방 확장에 미치는 영향에 대해 알아보고자 하였다. 방법: 40명의 정상 혈압을 가진 정상 체중군(I군, 여자 22명, 50 ± 11 세), 33명의 정상 혈압을 가진 비만군(II군, 여자 27명, 57 ± 11 세), 23명의 심혈관 질환이 동반되지 않은 고혈압을 가진 정상 체중군(III군, 여자 13명, 59 ± 13 세), 58명의 심혈관 질환이 동반되지 않은 고혈압을 가진 비만군(IV군, 여자 30명, 54 ± 13 세)으로 분류하여 경흉부 심초음파 결과를 비교하였다. 결과: 좌심방 크기는 I군에 비해 II, III, IV군에서 유의하게 증가된 소견을 보였고, 특히 정상 체중군에 비해 비만군에서 좌심방 크기는 유의하게 증가되어 있었다. 좌심방 크기는 high mean blood pressure, increased left ventricular mass, high body mass index와 상관 관계를 보였다. 상관 분석결과에 따라 유의한 잠재적 교란 변수인 혈압, LV mass 및 body mass index를 보정한 후에는 비만군과 정상 체중군사이의 좌심방 크기의 차이가 없어지는 결과를 보였다. 결론: 좌심방 크기는 고혈압군과 비만군 모두에서 증가된 소견을 보였다. Left ventricular mass를 교정했을 때 비만군과 정상 체중군에서는 좌심방 크기의 차이는 의미가 없었고 고혈압군과 정상 혈압군의 좌심방 크기의 차이는 감소하는 결과를 보였다