

고령의 고혈압 환자에서 ACEi/이노제와 ACEi/칼슘길항제의 표적장기 손상에 미치는 유효성 비교

홍익병원 내과

*안효동, 경규전, 박지환, 김 근, 김시호, 김민정, 이종성

배경: 고혈압 치료에서 병합요법은 단일 약제에 비해 혈압을 효과적으로 낮춰 목표 혈압에 도달하게 하여 표적 장기 손상, 심혈관 질환 이환율과 사망률 개선을 기대할 수 있다. 병합요법 간의 유효성을 비교한 연구들이 결과마다 차이가 있어 본 연구는 안지오텐신 차단제(ARB)와 이노제 복합제 혹은 칼슘길항제(CCB) 복합제를 투여했을 때 표적 장기 손상에 미치는 유효성을 비교하고자 했다. **방법:** 이 연구는 단일기관에서 중증의 합병증이 없는 65세 이상의 2기 고혈압 환자 69명을 선정하여 시행한 전향적 연구로 irbesartan/hydrochlorothiazide(HCTZ)군, amlodipine/valsartan군으로 무작위 배정하였다. 혈압측정은 매 6주마다 시행하였고 치료 시작 전과 종료시점인 26주 후 신체계측, 검사실 검사, 맥파속도와 내막중막 두께 측정, 이완기 기능 평가를 위한 심초음파 검사를 시행하여 치료 전후 결과를 비교하고 두 군간의 유효성을 비교하였다. **결과:** 26주 치료 후 수축기 혈압과 이완기 혈압은 두 약제 군에서 모두 감소하였으나($p < 0.01$) 두 군 간 의미있는 차이는 없었다. hs-CRP가 irbesartan/HCTZ 그룹에서 유의하게 감소하고 amlodipine/valsartan 그룹에서 경동맥 내막 중막두께가 감소하는 경향을 보였으나 두 군간의 차이는 통계적 유의성이 없었다. 그 외 검사실 검사, 동맥경직도, 이완기 심장기능은 치료 전후 두 군간 유의한 차이를 보이지 않았다. **결론:** 병합 요법이 표적 장기 손상에 미치는 유효성은 본 연구에서 두 그룹간 유의한 차이를 보이지 않았다. 때문에 병용 요법은 각각의 약제에 대한 효과와 부작용을 숙지하여 환자에 맞게 처방하는 것이 중요하다 하겠다. 또한 향후 장기적 유효성과 안전성을 평가한 임상적 연구들이 더 필요할 것으로 보인다.

Table. Effects of administering irbesartan/hydrochlorothiazide and amlodipine/valsartan for 26 weeks in patients with hypertension

Variables	Irbesartan Hydrochlorothiazide Group	Amlodipine Valsartan Group	P- value
SBP (mmHg)			0.78
Base	161.35±15.16	164.43±14.43	
End	122.88±11.91	125.74±13.35	
P	<0.001	<0.001	
DBP (mmHg)			0.72
Base	101.74±8.58	101.80±12.74	
End	77.65±6.09	78.13±10.09	
P	<0.001	<0.001	
hs-CRP (mg/mL)			0.29
Base	2.25±1.52	1.07±0.92	
End	0.68±0.30	0.41±1.10	
P	0.04	0.14	
Right IMT (mm)			0.53
Base	0.69±0.13	0.73±0.16	
End	0.71±0.15	0.66±0.13	
P	0.47	0.06	
Left IMT (mm)			0.17
Base	0.71±0.15	0.73±0.17	
End	0.70±0.13	0.69±0.16	
P	0.52	<0.001	

좌주관상동맥 분지부에 두 개의 스텐트로 치료 후 발생한 재협착 병변에서의 두 가지 혈관 내 치료 전략

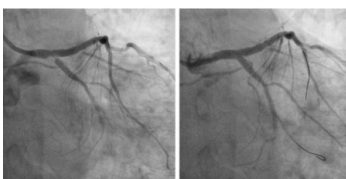
고려대학교 의과대학, 구로 병원 순환기 내과

*장원영, 나승운

좌주관상동맥 분지부의 협착은 최근 유럽 심장학회에서 관상동맥 병변의 개수, 위치, 정도에 따라서 관상동맥우회로조성술과 관상동맥 중재술을 동등하게 권고하고 있으며 재협착 병변에는 약물 용출 스텐트 혹은 약물 용출 풍선 성형술의 임상적, 조영술적 결과가 가장 좋다고 보고되고 있다. Case 1. 76세 여자고 고혈압, 당뇨병으로 약물치료중인 분으로 4달전부터 발생한 운동시 악화되는 흉통으로 2015년 8월 20일 좌회선지동맥의 개구부 및 좌주관상동맥에서 좌전하행동맥으로 Crushing stenting 기법으로 약물 용출 스텐트를 삽입하였던 분으로 6개월 뒤 좌회선지동맥의 개구부에 심한 국소 스텐트 내 재협착 소견이 보여(Figure A) 이에 대해 충분히 풍선 확장술을 시행한 후, 재협착을 줄이기 위한 약물 용출 풍선 성형술을 시행하였다 (Figure B). Case 2. 75세 남자로 당뇨 및 50갑년의 흡연력 있으며 2014년 11월 28일 및 2015년 2월 4일 ST 분절 상승 심근경색으로 좌전하행동맥 근위부 및 좌회선지동맥의 근위부에 Crushing stenting으로 약물 용출 스텐트 삽입한 분으로 6개월 뒤 좌회선지동맥의 개구부에서 심한 협착소견이 관찰되어 개구부는 Culottes stenting 방법으로 약물 용출 스텐트를 좌주관상동맥에서 좌전하행동맥 및 좌회선지동맥으로 삽입하였다. 12개월 뒤 이전 Culottes stenting 시행한 좌회선지동맥의 개구부에서 심한 재협착 소견이 관찰되어 (Figure C) 이에 다시 Culottes stenting으로 좌주관상동맥에서 좌회선지동맥 개구부로 약물 용출 스텐트를 삽입하였다 (Figure D). Conclusion 이번 증례 보고는 가장 흔한 좌회선지동맥 개구부의 단일 병변에서 재협착이 있는 경우로 이에 대해 약물용출 풍선을 이용하여 치료하거나, 또 다른 약물용출 스텐트 삽입을 Culottes 기법으로 성공적으로 시행하여 만족스런 결과를 얻을 수 있어서 보고하는 바이다.



A. 좌회선지동맥 개구부 재협착 B. 약물 용출 풍선 성형술 후



C. 좌회선지동맥 개구부 재협착 D. 약물 용출 스텐트 삽입술 후