

총담관 담석을 가진 환자에서 내시경적 기계식 쇄석술과 내시경적 유두부 거대풍선 확장술의 비교

아주대학교 소화기 내과학교실

\*차동엽 · 황재철 · 신성재 · 정재연 · 이기명 · 유병무 · 이광재 · 김진홍 · 조성원

**배경 :** 내시경적 유두부 거대풍선 확장술(Endoscopic papillary large balloon dilatation, EPLBD)은 내시경적 유두괄약근 절개술(EST) 후 직경이 큰 CRE 풍선을 이용하여 유두부를 확장하는 새로운 시술로 거대 총담관 담석 환자에서 고식적인 내시경적 기계식 쇄석술(Endoscopic mechanical lithotripsy, EML)을 대신할 수 있는 더 간편하고 매력적인 방법으로 소개되고 있으나, EML과 비교한 EPLBD의 장점과 단점에 대한 연구가 부족하다. 이에 제거가 어려운 총담관 담석 환자에서 EML과 EPLBD법의 성적을 비교하여 안정성과 효과에 대해 알아보고자 하였다. **방법 :** Dormia 바스켓으로 제거가 어려운 총담관 담석을 가진 환자에서 2004년 6월을 분기점으로 하여 그 이전에는 EML, 이후에는 EPLBD를 시행하여 내시경적 담석제거술을 시도하였다. EPLBD은 소절개의 EST 후 유두부를 12mm에서 20mm 직경의 거대 CRE 풍선을 이용하여 1분 전후로 풍선으로 확장한 후 담석을 Dormia 바스켓으로 제거를 시도하였고, 실패하였을 경우 추가로 EML을 시행하였다. **결과 :** 대상 환자는 총 78명이었으며, EML군이 38명 (평균 나이 64.8세, 남녀비 17:21), EPLBD군이 40명 (평균 나이 67.8세, 남녀비 17:23)이었다. 담석의 평균 직경은 EML군에서 15.9±4.1mm (range 9~24mm), EPLBD군에서 16.8±5.0mm (range 10~32mm)이었다 (p=0.362). 담석의 평균 수는 EML군에서 2.2±1.6개 (range 1~6), EPLBD군에서 2.2±1.5개 (range 1~6)이었다 (p=0.976). 담석 제거의 성공률은 EML군에서 84.2%(32/38), EPLBD군에서 77.5% (31/40)이었으며 (p=0.452), 담석 제거에 성공한 환자들에서 담석의 평균 크기는 각각 15.9±2.9mm (range 9~24mm)과 15.2±3.5mm (range 10~24mm)이었다 (p=0.413). EML군에서 각 환자 당 EML이 1.3±0.7회 (range 1~6회) 시행되었다. EML군에서 담석 제거에 실패한 환자는 6명이었고, 이들에서 담석의 평균 크기는 15.5±5.3mm (range 10~23mm)이었으며, 이들은 모두 경피 경간적 담도내시경을 통하여 전기 수압식 쇄석술(EHL)로 성공적으로 제거되었다. EPLBD군에서 담석 제거에 실패한 환자는 9명이었고, 이들에서 담석의 평균 크기는 22.5±5.6mm (range 16~32mm)이었으며 (p=0.003), 이들은 모두 평균 1.3회 (range 1~2)의 EML로 성공적으로 제거되었다. 두 군에서 시술과 관련된 합병증은 경한 췌장염이 각각 1 예에서 발생한 것 이외에 주요한 합병증은 없었다. **결론 :** EST후 시행하는 EPLBD는 일반적인 Dormia 바스켓으로 제거가 어려운 총담관 담석을 가진 환자에서 EML을 대체할만한 손쉽고 안전한 새로운 내시경적 치료법으로 향후 EML의 시행 빈도를 줄일 수 있을 것으로 생각된다.

Long-term Clinical Outcome of Acute Myocardial Infarction without Significant Stenosis in the Korea Acute Myocardial Infarction Registry

순천가톨릭병원, 전남대학교병원 및 KAMIR Investigators

\*최민석 · 김준영 · 김수현 · 오영상 · 김동안 · 양혁승 · 조장현 · 안영근 · 김종진 · 조명찬 · 김영조 · 정명호

**Background and Objectives :** The first on-line registration of Korea Acute Myocardial Infarction patients (KAMIR) has been carried out throughout the 41 primary percutaneous coronary intervention (PCI) centers that are supported by the Korean Circulation Society (KCS), as reported in the memorandum of the 50th Anniversary of the KCS. Little data exist concerning the clinical outcome of patients with acute myocardial infarction (AMI) with angiographically non-significant stenosis. The purpose of this study was to evaluate the clinical outcome of these patients. **Subjects and Methods :** Between Nov 2005 and Dec 2006, 8566 patients were enrolled in KAMIR and 2295 eligible patients (1625 males and 670 females; mean age=64.3±12.4 years) were analyzed for one-year clinical follow-up. The clinical outcome for acute myocardial infarction (AMI) was analyzed according to angiographic findings (significant stenosis group vs. non-significant stenosis group). **Results :** The percentages of smoking, hyperlipidemia and hypertension were similar between the two groups, but higher prevalence of diabetes was observed in non-significant stenosis group (p<0.0001). CK-MB and troponin-I were less elevated and NSTEMI presentation is more common in non-significant stenosis group (p<0.0001, p<0.0001, p<0.0001). One-year clinical outcomes with re-AMI, re-PCI, CABG, cardiac death, non-cardiac death are less commonly observed in non-significant stenosis group (285/2182 vs. 5/113, p<0.0001). **Conclusion :** AMI patients with angiographically non-significant stenosis are associated with higher event free survival compared to patients with significant stenosis.