

이첨관 대동맥 판막과 중증 대동맥관 역류를 동반하는 단일관상동맥

경희대학교 의과대학 내과학교실

*김경엽 · 김명곤 · 황석재 · 김수중 · 김우식 · 김권삼 · 송정삼

서론 : 이첨관 대동맥 판막은 선천성 심기형에서 가장 흔하나 단일관상동맥은 드문 선천성 심기형이다. 이첨관 대동맥 판막과 중증의 대동맥 협착증을 동반하는 단일관상동맥은 몇 차례 보고된 바 있다. 본론 57세 남자가 호흡곤란은 주소로 내원하였다. 심혈관 질환의 과거력 및 가족력은 없었다. 입원 시에 측정된 혈압은 130/70 mmHg, 심박동수는 분당 82회였고, 심첨부쪽으로 방사되는 이완기 잡음이 청진되었다. 경흉부 심초음파 검사에서 심박출율은 62%였고 칼슘이 침착된 이첨관 대동맥 판막과 중증 대동맥관 역류가 관찰되었다. 경식도 심초음파 검사에서 칼슘이 침착된 이첨관 대동맥 판막과 중증 대동맥관 역류를 확인하였다. 관상동맥조영술을 시행하여 좌측주관상동맥(left main coronary artery)에서 기시하는 우관상동맥이 보이는 단일관상동맥과 함께 중증의 대동맥관 역류를 관찰하였다. 중증 대동맥관 역류에 대해 대동맥 판막 치환술을 권유하였다. **결론 :** 단일관상동맥의 근위부에 폐쇄가 발생할 경우에는 우관상동맥에서 혈액 공급을 받는 부위에도 허혈이나 심근 경색이 발생할 위험이 있으나 현재까지 단일관상동맥은 관상동맥조영술을 시행받는 환자의 약 0.01% 정도로 드물고 다른 선천성 심질환이 없을 경우에는 정상인과 수명 차이가 없다고 알려져 있다. 터너증후군(Turner's syndrome)과 같은 유전 질환이 이첨관 대동맥 판막과 관련이 있다고 알려져 있다. 현재까지 이첨관 대동맥 판막과 중증 대동맥관 역류를 동반하는 단일관상동맥은 매우 드물어 그 발생률에 대해 정확히 알 수 없다. 또한 이첨관 대동맥 판막과 단일관상동맥이 어떤 연관성이 있는지에 대해서도 알지 못하는 상태이다. 이첨관 대동맥 판막과 중증 대동맥관 역류를 동반하는 단일관상동맥은 매우 드물어 보고한다.

뇌경색 환자와 정상인에 있어서의 좌심실 이완기능의 차이

대구파티마병원 순환기내과

*김봉수 · 김재훈 · 장희상 · 이현직 · 김대영 · 박진홍 · 강현재 · 이종주 · 정병천

배경 : 심초음파 상 좌심방 크기는 여러 심혈관 질환을 반영하는 예측인자로 널리 알려져 있다. 본 연구에서는 뇌경색 환자들에게 있어서 좌심방 크기를 반영하는 좌심방 넓이와 좌심실 이완기능을 심초음파로 측정하여 그 임상적 의미를 확인하고자 하였다. **대상 및 방법 :** 2006년 8월부터 2007년 6월까지 대구파티마병원에서 심초음파를 시행한 3122명의 환자들 중에서 Left ventricular ejection fraction 50%이상 (simpson method 및 visual estimated), electrocardiography상 sinus rhythm, 심근 벽의 운동장애가 없는 55세에서 75세사이의 연령군의 610명을, 뇌경색이 있는 환자 76명과 정상인 534명으로 분류하여 Left atrial dimension (이하 LAD) 및 E/E'를 후향적으로 분석하였다. **결과 :** 뇌경색이 있는 환자 (76명, 남성:34명, 여성:42명, 평균나이:65.5±5.1세)와 정상인 (534명, 남성:177명, 여성:357명, 평균나이:65.4±5.8세)로 분류하여, 환자의 경우가 대조군에 비해 LAD 및 E/E'의 경우 통계학적으로 의미있는 차이를 보였다. (3.78±0.55cm vs 3.65±0.49cm, p=0.032, 13.8±7.19 vs 11.95±3.94, p=0.001). 그 외 수축 및 이완기시 심실중격 크기와 심실후벽 크기도 각각 환자군 및 대조군간 통계적 유의성이 확인 되었다. (심실중격-수축기: 1.47±0.21cm vs 1.35±0.18cm, p=0, 이완기: 1.07±0.19cm vs 0.94±0.11cm, p=0, 심실후벽-수축기: 1.53±0.32cm vs 1.43±0.18cm, p=0, 이완기: 1.03±0.17cm vs 0.94±0.12cm, p=0). **결론 및 고찰 :** 뇌경색 환자와 대조군을 비교했을 때 뇌경색 환자들에게 LAD 및 E/E'가 통계학적으로 더 증가함을 알 수 있었다. 이는 뇌경색환자들이 정상인에 비해 좌심실의 이완 기능의 장애가 더 있음을 보여 준다.