

폐동맥 색전증 중증도 지표를 이용한 급성 폐동맥 색전증 예후 비교

인제대학교 의과대학 일산백병원 내과학교실¹, 심장혈관센터²

*좌윤정¹ · 권성욱^{1,2} · 최원호¹ · 최현민^{1,2} · 도준형^{1,2} · 남궁준^{1,2} · 이원로^{1,2}

배경 : 폐동맥 색전증 중증도 지표 (pulmonary embolism severity index, 이하 PESI)는 급성 폐동맥 색전증의 예후평가에 유용한 것으로 알려져 있다. PESI에 따른 위험도 분류는 환자 예후를 예측하여 급성기 환자의 치료에 적용하는 연구가 발표되고 있지만 국내 보고는 없는 실정이다. 본 연구는 PESI를 이용하여 급성 폐동맥 색전증 환자의 위험도를 분류 하였고 그에 따른 예후를 알아 보고자 하였다. **방법 :** 2001년 2월부터 2007년 3월까지 인제대학교 일산백병원에서 급성 폐동맥 색전증으로 진단된 환자 195명 중에 흉부 컴퓨터 전산화 단층 촬영을 통해 폐동맥 색전이 확인된 111명을 선별하였다. 111명의 환자 중에서 의무 기록이 누락된 21명을 제외한 90명의 의무기록을 바탕으로 성별, 나이, 암의 진단 여부, 생체징후, 심장 초음파기록, 산소포화도 및 산소요구량, 의식 수준, 흉부 컴퓨터 단층 촬영 소견을 가지고 후향적으로 PESI를 산출하였다. PESI에 따라 위험군을 I ~ V군으로 분류하여 각각의 군에 따른 사망률을 비교하였다. **결과 :** 대상 환자 90명 중 남자는 37명(41.1%), 여자는 53명(58.9%)이었고 암이 동반된 경우는 16건 (17.8%), 흉부 컴퓨터 전산화 단층촬영을 통한 폐기종이 동반된 경우는 9명(10%)이었다. 고혈압은 39명(43.3%), 당뇨병은 12명(13.3%)에서 동반되어 있었고 이전에 뇌졸중의 병력이 있거나 수술을 받은 병력이 있는 경우는 각각 10명(11.1%), 26명(28.9%)였다. PESI risk class I은 21명, II는 29명, III는 22명, IV는 8명, V는 10명이었고 이중 I 은 1명, II는 4명, III는 3명, IV는 1명, V는 5명이 사망하여 각각 4.8%, 13.8%, 13.6%, 12.5%, 50% 의 사망률을 보였다. PESI에 따라 위험군과 입원중 사망률은 chi-square 0.026으로 유의한 상관 관계를 보였다. **결론 :** 급성 폐동맥 색전증 환자에서 PESI를 이용한 위험도 분류는 환자 예후를 예측하는데 유용한 방법으로 치료에 있어 초기대응에 도움을 줄 것으로 기대된다.

Hospital mortality, according to PESI class				
Class	Average score	No.	death	Hospital mortality(%)
I	49.90	21	1	4.8
II	77.59	29	4	13.8
III	97.14	22	3	13.6
IV	115.38	8	1	12.5
V	185.40	10	5	50

급성 심근경색 환자들에서 발생 가능한 초기 고지혈증의 치료 간극

충북대학교병원 내과

*길 호 · 주혜진 · 이원익 · 배장환 · 황경국 · 김동운 · 조명찬.

연구배경 : 고지혈증은 관동맥 질환의 주요 위험인자 중 하나로 적절한 치료를 요한다. NCEP-ATP III 지침에 따르면 급성 관동맥 증후군 환자들은 LDL-C 수치를 70 mg/dL미만으로 유지할 것을 권장하고 있지만, 실제 치료와는 다소 차이가 있다. 급성 심근경색 으로 치료받는 환자들은 대부분 초기 LDL-C이 급감하고 4-6주 정도 낮은 수치로 유지될 수 있기 때문에 만일 평상시 LDL-C이 높았던 환자가 심근경색으로 입원하여 시행한 LDL-C이 낮다면, 스타틴이 초기에 투여되지 못하는 치료 간극의 발생 가능성이 있다. 이에 본 연구는 급성 심근경색환자들을 대상으로 내원 당시 측정된 LDL-C이 100 mg/dL미만인 환자들의 비율을 구하고, 이들의 내원당시 LDL-C수치와 2주 이후 및 6주 이후 수치를 비교하여 치료 간극을 줄이기 위한 스타틴 초기 투여에 관해 알아보려고 하였다. **대상 및 방법 :** 2004년 12월부터 2006년 12월까지 충북대병원에 내원한 급성 심근경색 환자들 중 입원 후 시행한 공복 지질 검사에서 LDL-C 수치가 100 mg/dL미만인 환자들을 대상으로 하였다. 이 환자들 중 관동맥 중재술을 받았으나 스타틴을 투여 받지 않은 환자들을 분석하였다. 이들의 2주 이후, 2주 이내, 2-6주 및 6주 이후의 LDL-C을 측정하여 내원 당시 LDL-C과의 차이를 알아 보았다. **결과 :** 총 230명의 급성 심근 경색환자들 중 내원 당시 LDL-C이 100 mg/dL미만인 66명(28.7%)의 환자들을 포함하였다. 내원 당시 LDL-C이 100 mg/dL이상인 군에서 TC, TG 와 LDL-C이 통계적으로 유의하게 높았다(p<0.05). 내원 당시 LDL-C이 100 mg/dL미만인 환자들에서 내원 당시와 2주 이후 시행한 LDL-C의 차이를 보면 26.8±23.5 mg/dL로 증가하였으나 2주 이내 시행한 LDL-C은 차이가 없었다. 또한 2-6주 사이에 측정된 콜레스테롤 검사를 보면 LDL-C은 내원 당시에 비해 84.4%의 환자에서 증가하였고 이들 중 LDL-C이 70 mg/dL미만인 환자들은 6.25%였다. 초기 LDL-C수치를 바탕으로 만든 ROC곡선을 보면 분리점 수치를 79.5 mg/dL로 설정할 경우 민감도 84%, 특이도 56%였다. **결론 :** 내원 당시 LDL-C 100 mg/dL 미만으로 스타틴을 투여 받지 않은 49명의 환자들 중 29명(59.2%)에서 2주 이후 LDL-C이 100 mg/dL 이상으로 증가함을 확인할 수 있었다. 만일 내원 당시 측정된 LDL-C이 80 mg/dL 이상이라면 초기에 스타틴을 투여하는 것이 더 효과적일 것이다. 향후 치료 간극을 줄이기 위한 여러 연구들이 진행된다면 적절한 추적 LDL-C 검사 시행 시점을 정하고 내원 당시 LDL-C수치와 추적 검사 수치를 비교하여 스타틴 초기 투여의 타당성을 입증할 수 있을 것으로 생각한다.