

## 인공판막치환술의 장단기 성적

고려대학교 의과대학 흉부외과학교실

이성호, 백만중, 신경, 김광택, 이인성, 김영목

본 고려대학교 부속병원 흉부외과에서는 1976년 12월부터 1993년 2월까지 실시한 총 315례의 인공심장판막 치환술을 비교분석하여 그 결과를 보고하고자 한다.

수술전 판막질환과 연관된 위험인자는 147례에서 확인되었고 그중 심비대와 폐동맥 고혈압이 가장 많았다. 심장판막병리는 승모판질환이 207례, 대동맥판질환이 104례, 삼첨판질환이 115례, 폐동맥판질환이 13례였다. 혈액동행태는 협착이 97례, 폐쇄부전이 256례였으며, 원인으로서는 류마치스성으로 판단된 경우가 대부분이었다. 술전 심질환과 연관되어 투약 중이었던 경우는 186례로 이뇨제와 디곡신이 가장 많았다.

전체 315례 중 1차수술례는 279례(88.6%)로 단일판막치환이 212례 (대동맥판 54례, 승모판 155례, 삼첨판 3례), 이중판막치환이 64례 (대동맥+승모판 50례, 승모판+삼첨판 13례, 대동맥판+삼첨판 1례), 삼중판막치환이 3례였다. 재치환은 36례(11.4%)로, 판막성형술 후 재치환이 18례였고 인공판막치환술 후 재치환이 22례였다.

판막의 치환위치는 승모판 262례, 대동맥판 115례, 삼첨판 22례의 순이었고, 사용된 인공판막은 조직판이 87개 (C-E형 71개), 기계판이 312개 (SJM형 292개)였다. 인공판막의 크기는 승모판의 경우 27mm (88개), 25mm (75개), 29mm (60개)의 순이었고, 대동맥판의 경우 23mm (35개), 25mm (29개), 21mm (27개)의 순이었다.

중요합병증은 60례(19.0%)에서 발생하였는데, 수술합병증(술후 30일 이내)가 9례(2.9%), 만기합병증(술후 30일 이후)이 51례(16.2%)였다. 치환판막의 기능부전은 술전 21례(6.7%)에서 확인가능하였고, 기타 항응고제와 관련된 뇌전색 등의 중요장기 혈전증은 10례, 뇌출혈 등의 중요장기 출혈증은 9례에서 발견되었다. 전체 판막관련합병증의 발생율은 2.5%/patient-year였다.

사망 39례(12.4%) 중 수술사망은 13례(4.1%), 만기사망은 26례(8.3%)로 손실율이 0.3%/patient-year였으며, 술후 5년 생존율은 86.5%를 보였다.