

삼첨판 성형술 (De Vega 술식)의 원격성적

국립의료원 흉부외과

김병열 . 이정호 . 유희성

目的: 승모판막질환에 합병된 2차성 삼첨판 폐쇄부전증에 대한 외과적 치료로 삼첨판 성형술이 안전하고 효과적인 술식으로 인정되어 왔으며 그 술식의 선택은 각 병원마다 다르다. 국립의료원 흉부외과에서는 2차성 삼첨판폐쇄 부전증에 대해 De Vega 술식에 준한 삼첨판 성형술 (Tricuspid Annuloplasty)을 주로 시행해왔다. 최근 10년간 시행한 삼첨판 성형술환자들에 대하여 그 효용성 및 원격성적을 보고하고자 한다.

對徵 및 方法: 1982년 1월부터 1991년 12월까지 시행한 인공판막치환 환자 437례 (승모판막치환술: 315례, 승모판막 및 대동맥판막 치환술: 122례) 중 43례에서 삼첨판막성형술 (약 10%)을 시행하였으며 그중 DeVega술식의 성형술을 시행한 33례를 대상으로 하였다. 원격추적은 외래방문, 편지, 전화등을 이용했으며 87.8%에서 가능했다. 연령은 평균 39.2세(22-59세)였으며 성별은 남 13례, 여 20례로 여성이 조금 많았다. 원격성적은 Kaplan-Meier 법에 의한 실측생존율을 구하였으며 원격기에 삼첨판성형술에 대한 효과의 검토는 인공판막의 재 치환술을 받은 증례(9례)에서는 전례에서 심도자검사를 시행하여 우심방압력을 측정하였으며 나머지 증례중 18례에서는 원격기에 Doppler Echocardiography에 의해 삼첨판막 폐쇄부전의 정도를 검토하였다.

結果: 조기사망은 1례로 증복판막치환(대동맥 판막+승모판막) 및 삼첨판막 성형술을 시행한 증례로 수술후 발생한 저 심박출증 및 다장기 부전증에 의해 사망하였으며 삼첨판막과 연관된 사망증례는 없었다. 원격성적은 조기 사망증례를 제외한 실측 생존율이 5년에 90%, 10년에 74%로 양호 하였으며 만기사망의 원인은 만성 심부전 1례. 인공판막 재치환후 발생한 합병증으로 사망한증례가 4례 있었다. 삼첨판 성형술의 효과에 대한 원격조사는 심도자 검사법에 의한 우심방 압력검사 9례중 2례가 재수술을 필요로 하였으며 나머지 7례는 양호한 상태를 유지하였다. Doppler Echocardiography를 시행한 18례에서는 대부분 삼첨판막 폐쇄부전정도가 Grade 0-I/IV 로 양호하였으나 3례에서 Grade III/IV 로 수술전 상태와 비슷하였다. 이는 원격기간 및 치환된 승모판막의 상태와 관련이 있는 것으로 생각되어 진다.

結論: DeVega술식에 준한 삼첨판성형술 33례의 원격성적은 수술후 10년동안 실측생존율이 74%로써 양호하였고 잔존하는 삼첨판막 폐쇄부전에 의한 심부전 및 재수술의 빈도가 극히적으므로 승모판막질환에 합병된 2차성 삼첨판막 폐쇄부전증에 대해서는 DeVega 술식에 따른 삼첨판막 성형술이 안전하고 효과적인 방법으로 생각 된다.