

대동맥근 치환술

연세심장혈관센터

김정택 · 장병철 · 강면식 · 조범구 · 홍승록

대동맥근 치환술(Aortic root replacement)은 1968년 Bentall, DeBono에 의해 보고된 이래 다양한 상행대동맥 질환에서 이용되고 있다. 다음은 1980년부터 1995년 5월까지 연세대학교에서 대동맥근 치환술을 받았던 54명에 대한 중장기성적이다.

원인 질환으로 상행 대동맥류가 32명 대동맥박리가 22례있었다. 이들 중 Marfan증후군으로 진단된 환자가 35명 이었다. 대동맥근치환은 53례에서 Bentall씨 수술을, 1례에서 Ross수술을 하였다. 80년대에는 composite graft를 래핑하는(wrapping) inclusion technique을 지혈목적으로 많이 사용하였으나 최근에는 open technique을 사용하였다. 수술후 48시간동안 중격동관으로 배출된 출혈량은 inclusion technique에서 1518 ± 809 (ml)였고 open technique에서는 1330 ± 805 (ml)로 두 방법간의 출혈량에 의한 통계학적 차이는 없었다($p > 0.05$). 수술후 합병증은 11례에서 14건 발생하였는데 이 중 감염에 의한 것이 5례로 가장 많았고 출혈이 3례 있었다. 수술사망은 3례에서 발생하였는데 출혈, 패혈증, 부정맥으로 사망하였다.

생존한 51례에 대한 추적관찰은 48례에서 가능하였고(94%) 추적기간은 최고 146개월에서 최저 1개월로 평균 37 ± 36 개월 이었다. 추적기간 중 13례에서 만기 합병증이 발생하였으며 Kaplan-Meier생존분석에 의한 40개월에 합병증이 발생하지 않을 확률은 $70 \pm 9\%$ 이었다. 만기사망은 9명에서 발생하였으며 40개월 생존확률은 $82 \pm 8\%$ 였고 64개월 생존확률은 $67 \pm 11\%$ 였다. 만기사망의 원인으로 2례에서는 대동맥박리의 진행이 2례에서는 좌심실 부전으로 1례는 LV false aneurysm으로 나머지 4례에서는 원인을 확인 할 수 없었다.

나이, 성별, Marfan 증후군, 대동맥 박리여부 및 DeBakey 분류, NYHA 정도, 좌심실 수축력, 응급수술, wrapping여부 등을 대상으로 Cox의 비례위험모형 다변수분석을 한 결과 응급수술과 wrapping한 경우가 통계학적으로 유의하게 만기 합병증과 사망률에 영향을 미치는 것으로 나타났다($p < 0.05$). 따라서 대동맥근 치환을 할 때 open technique이 inclusion technique에 비해 유리할 것으로 생각된다. 결론적으로 대동맥근 치환술은 대동맥류 확장을 동반한 다양한 상행대동맥질환에서 만족할 만한 초기수술성적을 보였으나 64개월 만기생존률이 67%로 비교적 높은 사망률과 이환률을 보였으므로 수술후 정기적인 추적관찰에 대한 노력이 좀 더 있어야 할 것으로 생각된다.