

개심술 후 시행한 대동맥 내 풍선 펌프 (IABP)

고려대학교 흉부외과학교실

조성준 · 류영진 · 조원민 · 손영상 · 최영호 · 김학제

고대 구로병원 흉부외과에서는 92년 7월부터 95년 9월까지 개심술 후 저 심박출을 보인 환자와 심폐 순환기 제거에 실패한 13명의 환자에서 IABP를 사용하여 다음과 같은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

13명의 환자 중 7례에서 관상동맥 우회술을 시행하였고, 판막 치환술을 시행한 경우가 6례이고, 이중 3례는 과거에 대동맥판과 승모판 치환술을 받은 환자로 재수술을 시행한 경우였고, 대동맥판 치환술이 1례, 승모판 치환술이 2례이었다.

환자군의 평균 나이는 55.92 ± 10.85 세이었으며, 남녀의 비율은 7:6이었다. 환자들은 모두 적정량의 심근 수축제의 사용에도 불구하고, 이중 9명은 개심술 후 저 심박출로 인해 IABP를 사용한 경우였고, 4명은 심폐 순환기 제거에 실패한 경우였다. IABP 사용 전의 혈압과 심박동수는 $81.54 \pm 9.87/46.54 \pm 10.28$ (평균혈압 64.04 ± 9.55) mmHg와 110.69 ± 28.04 회/분이었고, IABP 사용 후의 혈압과 심박동수는 $120 \pm 18.26/71.54 \pm 14.05$ (평균혈압 95.77 ± 15.39) mmHg와 97.54 ± 9.47 회/분으로 호전된 결과를 보였다.

평균 IABP 사용시간은 15.46 ± 14.80 시간이었고, 카테타 유지시간은 21.69 ± 13.17 시간이었으며, 3명의 환자에서 카테타를 삽입한 쪽의 하지에 허혈증을 보였고, 이중 2명이 카테타 제거 후 회복되었다.

13명의 환자 중 4명 (30.77%)이 사망하였으며, 사망한 환자 중 1례는 심근 경색에 동반된 심실 중격 결손과 거대 좌심실류, 심실성 부정맥으로 관상동맥 우회술과 심실 중격 결손증 교정술 및 좌심실류 절제술을 시행한 환자로, 수술후 우심실 부전 및 폐렴, 간기능 및 신기능 부전이 병발하여 수술후 1일째 사망하였으며, 다른 1례는 관상동맥 우회술을, 나머지 2례는 판막 치환술을 시행한 경우였다.