

개심술후 심실보조장치

대구 효성 가톨릭대학교, 부천세종병원 흉부외과

권오춘·박철현·이해영·김욱성·홍민수·심재천·나찬영·김웅한·
정철현·정윤섭·한재진·라명훈·박국양·이영탁·박영관·홍승록

부천세종병원 흉부외과에서는 1993년 1월부터 1995년 8월까지, 개심술후 인공 심폐기 제거가 불가능했던 환자 19명에게 순환보조의 목적으로 심실 보조장치(ventricular assist device)나 심폐 순환보조장치(Extracorporeal Membrane Oxygenation)를 사용하였다.

환자의 연령 분포는 생후 20일에서 60세까지 였다(평균 11.06 ± 20.70 세).

술전 환자의 진단은 선천성 심장질환이 16례(평균나이 2.45 ± 3.49 세)였으며, 나머지 3례는 관상동맥 질환 및 판막질환이었다(평균나이 57 ± 2 세).

개심술시 대동맥 차단 시간은 평균 96분, 심폐기 가동시간은 평균 300분이었다.

보조 순환 방법은 LVAD 16례, BVAD 1례, ECMO 2례였으며 5례에서는 IABP를 병용하였다.

Types of Support	Number	Weaned	Discharged
LVAD	16	10 (62.5%)	4 (25%)
BVAD	1	1 (100%)	1 (100%)
ECMO	2	1 (50%)	0 (0%)
Total	19	12 (63.2%)	5 (26.5%)

심실보조장치 가동시간은 18시간에서 108시간으로 평균 51시간이었다. 합병증으로는 신부전 (9), 출혈 (8), 좌우심실부전 (6), 호흡부전 (6), 감염 (5), 뇌신경장애 (1) 등으로 분포하였다.

보조순환장치의 제거가 가능했던 경우는 12례 (63.2%)였으며 퇴원이 가능했던 환자는 5례 (26.5%)였다. 생존 5례중 2례는 추적 기간중 사망하였으며 나머지 3례는 양호한 심근기능 상태로 있다.

결론적으로 개심술후 인공심폐기 제거가 불가능 했던 환자에서 심실보조장치의 사용은 보다 많은 연구와 경험의 축적이 요구된다고 사료된다.