

대혈관 전위에 대한 동맥치환술의 수술성적

울산의대 서울중앙병원 흉부외과학교실
정종필·송 현·이재원·서동만·송명근

대혈관 전위환자의 중요한 수술요법인 동맥치환술의 성적과 그 결과에 영향을 미칠 수 있는 요인을 알아보고자 이 연구를 시행하였다.

1991년 4월부터 1995년 8월 사이에 본원에서 수술받았던 35례의 환자를 대상으로 그 결과를 분석하였다. 수술시 환자의 나이는 3~125일 (median 22일)이었으며, 체중은 2.6~6.5kg (median 3.2kg)이었다. 남아가 27명, 여아가 8명이었다. 술전 풍선을 이용한 심방절개술은 27명 (77.1%)에서 시행되었다. 심실중격결손이 없는 경우는 19명 (1명 사망), 심실중격결손이 있는 경우는 11명 (4명 사망), Taussig-Bing 기형은 5명 (1명 사망)이었다. 심실중격결손이 있는 경우 위험이 높았다 ($P=0.056$). 관상동맥 유형은 Yacoub형 A가 22명 (3명 사망), Yacoub형 B가 4명 (1명 사망), 두개이면서 복잡한 양상이 3명 (사망 없음)이었고, 단일 관상동맥이 6명 (2명 사망)으로서 관상동맥의 유형에 따른 위험도의 차이는 없었다 ($P>0.05$). 조기사망은 총 6명 (17.7%)이었다. 그 원인은 급성 폐동맥 고혈압이 의심되는 경우가 3명, 단일 관상동맥과 관련된 심근손상이 2명, 술후 과량의 포타슘 주입에 의한 경우가 1명이었다. 퇴원후 1.5개월과 2.5개월이 지나 갑자기 사망한 2명 (6.9%)이 있었고, 이들은 각기 단일 관상동맥을 가지고 있었으며 이는 위험 인자로서 유의한 의미를 보였다 ($P=0.016$). 나머지 생존한 27명은 최장 48개월까지 추적 관찰 중으로 술후 대동맥 판막과 폐동맥 판막의 기능이 잘 유지되고 있으며 홀터검사에서도 중요한 부정맥이 없었다.

본원의 동맥치환술의 결과 심실중격결손이 동반된 경우 술후 관리에서 급성 폐동맥 고혈압의 위험에 유의하여야 하겠고 단일 관상동맥인 경우 조기 및 만기 사망의 위험이 크므로 관상동맥치환시 좀더 주의를 기울여야 될 것으로 사료된다. 생존환자에서 주요한 합병증없이 추적 관찰 중이다.