

## 발살바동 파열의 외과적 치료

연세심장혈관센터

김정택·장병철·강면식·조범구·홍승록·홍유선

연세대학교 흉부외과학교실에서 1964년부터 1994년까지 발살바 동맥류파열로 진단받고 수술받은 53례를 의무기록을 중심으로 후향적으로 분석하였다. 남자가 37명 여자가 16명이었고 평균연령은  $28 \pm 11$ 세로 1세부터 53세였다. 파열된 발살바동은 우발살바동이 43례(81%)로 가장 많았고 무관상발살바동이 7례(13%), 우발살바동과 좌발살바동이 1례(1.9%), 그리고 세 곳 모두가 파열된 것이 1례 있었다. 파열된 부위는 우심실이 38례(72%), 우심방이 10례(19%), 좌심실이 5례(9%)였다. 우발살바동이 파열된 43례 환자에서 우심실로 35례가 파열되었고 우심방으로 5례, 좌심실로 3례가 파열되었다. 무관상 발살바동이 파열된 7명에서 우심방으로 5례, 우심실로 1례, 좌심실로 1례가 파열되었다.

수술접근방법으로 대동맥과 우심실을 동시에 절개한 경우(57%)와 대동맥과 우심방을 동시에 절개한 경우(17%), 우심실만을 절개한 경우(11%), 대동맥만을 절개한 경우(7.5%)가 있었다. 봉합방법으로 첩포를 사용한 경우가 12례(23%)였고, 직접봉합한 경우가 41례(77.4%)였다. 대동맥판막부전은 26례(49%)에서 동반되었는데 이들 중 14례는 Trusler 방법으로 대동맥판막 성형술을 하였고 10례는 대동맥판막을 치환하였다. 동반 수술로서 Bentall씨 수술이 1례, 삼첨판막 성형술이 3례, 승모판막 치환술이 1례, 누두부절제가 1례, 심방중격 결손 봉합술이 1례있었다. 수술사망은 없었으며 6례(11%)에서 합병증이 발생하였다.

50례(94%)에서 1년에서 31년까지(평균  $8.0 \pm 8.2$ 년) 추적관찰이 가능하였다. 추적관찰 중 13례(24.5%)에서 15건의 합병증이 발생하였는데 대동맥판막 폐쇄부전이 5례(9.4%), 조직판막의 구조적실패 3례, 발살바동이 다시 파열된 환자 2례, 다른 심실중격결손이 발견된 경우 1례, 상 심실성 빈맥 1례, 완전방실차단이 1례 있었다. Kaplan-Meier에 의한 만기 합병증이 없을 확률은 4년에  $94 \pm 4\%$  10년에  $72 \pm 9\%$ 였다. 만기 사망은 인공판막 심내막염과 심부전으로 1례, 원인을 알 수 없었던 경우가 1례 발생하여 10년 생존확률은  $95 \pm 3\%$ 였다.

발살바동맥류 파열은 비교적 드문 심장질환이나 수술 후 만족할 만한 장기생존을 보였다. 그러나 대동맥판막과 관련된 만기합병증이 약 10%에서 발생하였으므로 대동맥판막 폐쇄부전이 동반되었을 경우 대동맥판막 성형술에 대한 세심한 주의가 있어야 할 것으로 생각된다. 또한 재발된 발살바동맥류 파열이 직접봉합한 환자 2례에서 발생하였으므로 첩포를 이용한 교정이 좋을 것으로 생각된다.