

## 관상동맥우회술 전후의 심근 SPECT로 평가한 심근 관류의 호전

서울대학교병원 핵의학과, 흉부외과\*

이동수·이원우·김기봉\*·정준기·이명철·고창순

관상동맥우회술 후 수술에 의한 심근관류의 호전을 평가하기 위해서 심근 SPECT가 사용되고 있다. 서울대학교병원에서 95년 1월부터 96년 2월 사이에 관상동맥우회술을 시행한 환자들중에서 수술 전과 수술 후 3개월째에 심근 SPECT를 시행한 48례를 분석하여 수술에 의한 심근관류의 호전을 조사하였다. 관상동맥우회술에 사용된 동맥 이식편은 62개, 정맥 이식편은 67개였으며, 관상동맥 성형술을 시행하였던 경우가 6예이었다. 수술 전 평균 20일, 수술 후 평균 113일째에 심근 SPECT를 시행하였다. 심근을 좌전하행지 동맥(LAD) 영역 7분절, 우관상동맥(RCA) 영역 5분절, 좌회선동맥(LCX) 영역 5분절 등 17분절로 나누어, 수술된 영역의 분절, 영역, 중례 별로 심근관류가 수술 전후에 호전, 악화, 변화없음으로 판정하였다.

분석 대상이 된 관상동맥 영역은 모두 110영역(LAD 46, RCA 31, LCX 33), 642분절이었다. 이중 수술 전에 관류감소 또는 결손을 보이던 257분절중 182분절(71%)이 호전되었으며, 31분절(12%)은 변화가 없었고 44분절의 관류는 나빠졌다. 영역별로는 LAD영역은 140분절중 104분절(74%), RCA 영역은 60분절중 46분절(77%), LCX영역은 57분절중 32분절(56%)이 호전되었다.

수술전에 관류결손으로 판단되었던 분절의 43%가 수술 후에 호전되었다. 수술 전에 관류감소를 보였던 64영역중에서는 43영역(67%)이 호전되었으며, 12영역은 변화가 없었고, 8영역이 나빠졌다. 관상동맥 영역별로는 LAD 33영역 중 24영역(73%)이 호전, RCA 18영역 중 14영역(78%)이 호전, LCX 13영역 중 5영역(39%)이 호전되었으며, LAD 4영역, RCA 4영역, LCX 4영역은 변화가 없었고, LAD 3영역과 LCX 5영역은 악화되었다.

수술 전 SPECT에서 정상소견을 보였던 5명의 환자를 제외한 43례 중 28예(65%)의 환자가 수술 후에 호전되었으며, 9예(21%)는 변동이 없고 6예(14%)는 나빠졌다.

관상동맥우회술 전과 3개월 후의 심근 SPECT를 비교하여 수술 후 심근관류 호전을 평가하였을 때, 수술 후에 변화가 없었던 관류결손 분절을 제외하면 수술에 의해 81% 분절의 관류가 호전되었다. 결론적으로 수술 전에 시행한 심근관류 SPECT로 수술에 의한 심근관류 호전여부를 예측할 수 있다고 생각하였다.