

## 인공판막 혈전증의 외과적 치료

계명대학교 의과대학 흉부외과학교실

박남희 · 금동윤 · 최세영 · 박창권 · 이광숙 · 유영선

인공판막 혈전증은 대부분 기계판막치환술을 받은 환자에서 발생하는 합병증으로 발생시 판막이 폐쇄되어 갑작스런 혈액학적 변화를 초래하므로 조기진단과 적합한 치료가 이루어지지 않으면 높은 사망율을 보이는 것으로 보고되고 있다.

본 교실에서는 1989년 3월부터 1996년 3월까지 인공판막 혈전증으로 진단된 13명의 환자에서 인공판막재치환술 또는 혈전제거술을 받은 16례를 대상으로 다음과 같은 결과를 얻었다.

남녀비는 남자가 4례, 여자가 9례로 1:2.3이었으며 연령분포는 32세부터 63세까지로 평균 45.2세였다. 혈전 발생의 부위로는 16례 전례에서 승모판막부위였고 이중 1례에서는 삼첨판막부위에 동반되었다. 인공판막의 종류별로 보면 Carbomedics판막이 14례, St. Jude판막이 1례 그리고 Duromedics판막이 1례였다. 판막치환술 후 재수술까지 걸린 기간은 3개월에서 76개월까지로 평균 27.8개월이었다. 혈전증의 발생원인으로는 부적절한 항응고요법이 7례 (44%)였다. 확진을 위해 심초음파검사 및 방사선 투시검사를 이용하였다. 수술당시 NYHA 기능분류상 3도가 4례, 4도가 12례였으며 이중 6례가 속상태였다. 입원해서 재수술까지 걸린시간은 3시간에서 192시간으로 평균 33.5시간이었다. 수술은 판막재치환술이 15례, 혈전제거술이 1례 시행되었다. 수술합병증으로 1례에서 다량출혈로 지혈하였으며 1례에서 슬후 뇌경색증을 보였으나 3일후 회복되었다. 수술사망은 4례 (25%)로 사망원인은 저심박출증이 2례, 패혈증이 2례였다. 사망례 모두 술전 NYHA 기능분류 4도로 속상태를 보인 환자였으며 수술까지의 시간은 평균 109시간으로 생존례의 7.4시간과는 큰 차이를 보였다. 생존자 전원에서 슬후 추적조사(평균 30.3개월)하여 슬후 NYHA 기능분류는 평균 1.2로 양호하였으며 만기사망례는 없었다.

이상의 결과에서 인공판막 혈전증에 대한 판막재치환술은 가능한 조기진단하여 술전 환자상태가 비교적 안정적일때 하는 것이 수술사망을 낮추는 방법으로 생각되어진다.