

## 응급 관상동맥우회술의 조기성적

한림대학교 강동성심병원 흉부외과

김응중·이원용·지현근·박재형·옥창석·최광민·김형수·홍기우

1994년 6월부터 1996년 8월까지 한림대학교 강동성심병원에서는 총 86례의 관상동맥우회술을 시행하였는데 그중 13례를 응급으로 시행하였다. 응급수술 시행환자의 남녀비는 3:10으로 선택수술의 40:33에 비하여 여자가 많았으며 나이는 평균  $65.5 \pm 6.3$  (56~80)세로 선택수술의  $58.9 \pm 10.3$  (35~82)세와 유의한 차이가 없었다.

응급수술의 적응증은 수회의 심율동전환(cardioversion)에도 반응하지 않는 심실성 빈맥환자 1례를 제외한 12례가 심인성 쇼크였는데 심인성쇼크의 원인으로는 경피적 관상동맥성형술 실패가 4례, 불안정형 협심증이 4례, 급성심근경색후 협심증이 2례, 급성 심근경색증이 1례, 그리고 급성심근경색후 심실중격파열이 1례를 차지하고 있었다. 13례의 환자중 6례의 환자는 심인성 쇼크 등이 발생한 후 2시간 이내에 수술을 시작할수 있었으나 나머지 7례의 환자는 3시간 내지 10시간이 지나서야 수술을 시작할수 있었다.

13례의 환자중 12례의 환자에서는 통상의 관상동맥우회술을 시행하였는데 그중 1례에서는 파열된 심실중격의 봉합을 동반시행하였으며 좌주관상동맥에만 국한된 병변이 있었던 1례의 환자에서는 좌주관상동맥성형술을 실시하였다. 통상의 관상동맥우회술을 시행한 12례의 환자에서는 37개의 문합을 실시하여 환자당 평균 3.1개를 실시하였는데 선택적인 수술과는 달리 내유동맥은 3례의 환자에서만 사용할수 있었으며 나머지는 모두 복재정맥을 이용한 문합을 시행하였다. 수술하는데 필요한 대동맥차단시간은 평균  $96 \pm 25$  (65~140)분이었으며 인공심폐기 가동시간은 평균  $281 \pm 117$  (136~592)분으로 손상된 심근의 회복을 위한 심보조시간이 상당부분을 차지하고 있었다.

수술후 5례의 환자가 사망하여 (38.5%) 선택수술의 4.1% (3/73)에 비하여 높은 사망률을 보이고 있었으며 사망원인으로는 좌심실기능부전이 3례, 심실성빈맥이 1례, 그리고 다장기 기능부전이 1례를 차지하고 있었다. 또한 3례의 환자에서 수술후 심근경색, 종격동염, 그리고 상부위장관출혈, 등의 합병증이 발생하였으나 별다른 후유증없이 치유되었다. 생존한 환자 8례는 모두 현재 외래에서 특별한 문제없이 추적관찰중이다.

결론적으로 아직 사망률이 높기는 하지만 심인성쇼크 등과 같은 중환자들에게서의 적극적인 치료는 이러한 환자들을 살릴수 있는 유일한 방법이라 생각되며 이러한 치료에 있어서 가장 중요한 점은 심장에 비가역적인 손상이 발생하기 전에 시행하는 조기수술요법이라 생각된다.