

## 방실중격결손증의 외과적 치료

고신대학교 복음병원 흉부외과학교실

김수현·박성달·조성래·김송명·이재성·김대연·이창민·천수봉·전도환

방실중격결손증은 과거 심내막상 결손증으로 불리워진 비교적 드문 선천성 심장기형으로 본 교실에서는 1984년 6월 개심술 시행이후 현재까지 총 18례의 방실중격결손증을 수술치험하여 그 성적을 보고하고자 한다.

총 18례중 complete type이 3례, partial type이 14례, intermediate type이 1례였으며, complete type의 공통 방실판막은 3례 모두 Rastelli type A에 속하였다.

환자의 연령은 최소 6개월에서 최고 43세였으며, 남녀비는 각각 9명씩 이었다. 동반질환은 Down syndrome 3례, PDA 3례, single atrium 3례, Left SVC 2례였고 Double orifice MV, Double orifice TV, Interruption of IVC가 각각 1례 이었다.

수술은 전례에서 완전교정술을 시행하였으며, complete type 3례는 모두 2patch technique을 적용하였다. Cleft가 존재하지 않았던 1례, triple leaflet으로 간주되었던 1례, 그리고 Double orifice MV 1례를 제외한 15례에서 cleft는 4-0 또는 5-0 prolene으로 interrupt suture하였다. 초기에 수술을 시행했던 8례에서는 관상정맥동을 우심방으로 개구시켰으나, 이후에는 관상정맥동 개구부를 좌심방에 위치하도록 하여 술후 방실 전도 이상의 빈도가 감소하였다.

술후 시행한 심에코검사상 심실 또는 심방중격결손에 대한 봉합은 누출부위 없이 잘 폐쇄되어 있었으며, 승모판 폐쇄부전의 정도는 Grade I이 6례, Grade II가 1례, Grade III가 1례였다. Grade III의 경우는 3년후 심부전 증상의 지속으로 인공판막치환술을 시행하였다.

술후 주요합병증으로는 급성신부전이 1례, 폐렴 1례, 좌측 흉막삼출액 1례, 완전방실차단 1례였으며, 완전방실차단의 레에서는 영구인공심장박동기를 삽입하였다.

술후 3례가 조기에 사망하여 조기사망율은 16.7%였으며 사망원인으로는 complete type 2례중 1례가 폐혈증, 나머지 1례 및 partial type 1례는 각각 pulmonary hypertensive crisis였다.