

관상동맥 우회술후 혈관조영술의 조기결과

한림의대 흉부외과학교실
이 원 용 · 김 응 중 · 지 현 근

Background. 관상동맥우회술후 이식편의 개통성 여부와 그것이 결과에 미치는 영향을 살펴보았다.

Methods. 1995년 11월부터 1996년 8월까지 한림대학교 강동성심병원에서 관상동맥우회술을 시행한 34명 중 퇴원전 관상동맥조영술을 시행한 24명을 대상으로 하였다. 제외한 10명의 환자중 2명은 좌주관상동맥 수술적 성형술을 시행하였고, 2명은 사망하였으며, 6명은 환자가 거부하였다. 수술은 인공심폐관류후 중등도의 저체온(28~30℃)하에서 혈성심마비액을 이용하여 심근보호를 하였다. 이식편은 총 87개로 환자당 평균 3.63개였고, 24명 모두 좌측내유동맥을 사용하였는데 23례에선 좌전하행지에 문합하였고, 1례에선 대각지에 문합하고, 좌전하행지에는 대복제정맥을 문합하였다. 2례에서 요골동맥을 우관상동맥에 사용하였으며, 나머지 이식편은 대복제정맥을 사용하였다. 우회술 시행혈관은 좌전하행지가 24개, 대각지가 21개, 둔각지또는 회선지 23개, 그리고 우관상동맥 및 그 분지 19개였다.

Results. 총 87개의 이식편중 73개의 이식편은 개통성이 직접확인되었고, 8개는 막혀있었으며, 6개는 이식편으로의 혈류가 있음이 간접적으로 확인되었다. 좌전하행지로의 이식편은 23개의 내유동맥중 20개가 개통되어 있었고, 2개가 간접확인 되었으며, 1개는 막혀있었다. 1개의 대복제정맥은 개통성이 직접 확인되었다. 대각지는 21개의 이식편중 19개가 직접 확인되었고, 1개는 막히고, 1개는 간접확인 되었다. 우관상동맥의 19개의 이식편(2개는 요골동맥)중 18개가 개통되어있었고, 1개가 막혀있었다. 둔각지 또는 회선지는 23개의 이식편중 12개가 직접확인 되었고, 5개가 막혀있었고, 3개가 간접확인되었으며, 3개는 개통성은 확인되었으나 우관상동맥의 후측결가지에 잘못 문합되었다. 수술후 합병증은 2례에서 인공심폐기의 이유를 위해 대동맥내 풍선펌프를 사용하였고, 3례에서 수술중 심근경색이 발생하였다.

Conclusions. 내유동맥은 조기개통률은 95.8%였고, 회선지나 둔각지로의 이식편은 좌전하행지, 대각지, 그리고 우관상동맥으로의 이식편에 비해 개통률이 낮았다. 회선지로의 우회술은 수술이 어렵고, 조영술시 찾기가 힘들기 때문으로 생각된다. 수술중 심근경색이 발생한 3명의 환자중 2명은 심근경색이 발생한 부위로는 이식편의 폐색이 관찰되었으며, 수술직후 인공심폐기의 이유가 어려워졌던 2명은 이식편의 개통성은 확인되어 술전 좌심실기능저하와 수술중 심근손상때문일 것으로 생각된다.