

관상동맥우회술 후에 발생하는 수술전후 심근경색증

서울대학교 병원 흉부외과
장우익·김기봉·안 혁

관상동맥우회술 후에 발생하는 수술전후 심근경색증은 수술후 사망율이나 유병율을 높이는, 중요한 합병증 중의 하나이다. 관상동맥우회술 후에 발생하는 수술전후 심근경색증의 임상경과를 고찰하기 위하여 1994년 9월부터 1996년 3월까지 1년 6개월 동안 관상동맥우회술을 시행 받은 115예의 환자 중 1)CK-MB가 200 IU/L 이상 증가한 경우, 2)수술후 심전도상 새로운 Q wave가 발생한 경우, 3)수술후 시행한 심초음파 검사에서 새로운 심근벽 운동이상(이 생긴 경우 등 3가지 항목 중 2가지 이상을 만족시키는 경우를 수술전후 심근경색증이 발생한 경우라고 진단적 기준을 정하였을 때, 이에 합당한 23예를 대상으로 조사하였다. 이 기간중의 전체 수술사망률은 5.2%였고 수술전후 심근경색이 발생하였던 23예의 환자들 중에는 3명의 수술사망이 있었다. (13%) 23예 중 남자는 17명이었고 여자는 6명이었으며 평균 나이는 57.4세였다. 조기 사망한 3예를 제외한 20예의 외래추적 기간동안중(16.4개월/환자) 사망하거나 합병증이 발생한 경우는 없었으며 흉통을 호소하는 환자도 없었다. 이식된 총 graft 수는 59개였고 평균 2.6 graft였다. 전례가 불안정성 협심증이었으며 삼혈관질환이 9예였고 좌주관상동맥질환이 7예였다. 술후 3개월째 MIBI scan을 시행하였던 14예의 환자중 수술 전에 없었던 지속적 관류결손을 보였던 경우는 10예(71%)였다. 수술후 1년째 관상동맥조영술을 시행하였던 경우가 8예 있었는데, 이식편의 개존성이 모두 유지되었다.

상기와 같은 진단기준으로 수술전후 심근경색증을 정의하였을 때, 수술사망률을 제외한 나머지례에서는 비교적 양호한 임상경과를 보였으며, 술후 MIBI scan도 수술전후 심근경색증 진단에 유용한 검사로 추가할 수 있을 것으로 생각된다.