

관상동맥우회술의 조기 및 중기성적

중앙길병원 심장센터 흉부외과

임창영·현성렬·임정철·박철현·이헌재·박국양·김주이

관상동맥우회술(CABG)은 최근에 지속적으로 증가하는 추세이다. 1994년 6월부터 1996년 6월까지 시행된 총 103례의 CABG환자의 위험인자 및 수술의 조기결과를 분석하고, 술후 추적관동맥조영술(F/U Angio)을 통한 이식혈관의 개폐율을 분석하였다. 환자기록을 토대로 연령, 성비, 진단명, 수술전후의 상태, 위험인자, 좌심실기능 등의 술전평가를 하였고 수술시 문합한 혈관숫자, 내흉동맥사용여부, 합병증 발생, 사망률 및 이환률 등의 수술평가를 하였다. 술후 실시한 F/U Angio 및 카나다기능(CCS)을 분석하였다. 수술은 선택적인 경우에 정상체온 및 심박동상태에서 실시하였고 나머지의 경우는 중등도 저체온(30℃)에서 심정지액을 쓰지않고 심실세동하에 관동맥문합을 하고 다시 심박동을 시킨후 대동맥문합을 하는것을 반복하는 방법을 사용하였다. 평균나이는 58.71세±9.61(19~76)였고 남/녀는 73/30례이었다. 안정형 협심증이 3례(2.9%), 불안정형 협심증이 63례(61.2%), 심근경색후 협심증이 37례(35.9%)였다. 이중 과거에 풍선확장이나 도관삽입을 한 경우가 35례(33.9%)였다. 술전 평균 CCS는 2.48±0.59였다. 대상환자의 47.6%가 고혈압이었고, 당뇨병이 31%, 고지질혈증이 29.1%, 흡연력이 51.5%에서 발견되었다. 1혈관병이 10례(9.7%), 2혈관병이 25례(24.3%), 3혈관병이 67례(65.1%)였으며 이중 좌주관동맥병이 21례 포함되었다. 술전 좌심실구축률 40%미만(LLvEF)이 25례(24.3%)였으며 평균 좌심실구축률은 51.72±13.14(20~71)%였다. 이식한 혈관의 숫자는 평균 3.81±1.22개였으며 57.3%에서 내흉동맥(LITA)을 사용하였다. 초기수술사망은 7례(6.79%)였고 만기사망이 2례(CVA)였다. 실제생존커브를 보면 1년생존률이 95.4+0.03%, 2년 생존률이 90.39+0.06%였다. 사망자분석결과 나이(68.8세), LITA비사용군, LLvEF군이 위험인자로 나타났다(p<0.05). 합병증은 출혈 7례, 감염 7례, 신부전증 4례, 뇌신경장애 4례, 일과성 부정맥이 18(17.5%)례였다. 술후 평균 CCS는 1.04였다. F/U Angio는 평균 10.9(1~26)개월에 17명에게 시행하였고 평가한 61개의 혈관중 55개가 완전개존(90.2%)을 보였고 이 중 내흉동맥은 100%의 개존률을 보였다. 이상의 결과로 수술사망률 및 이환률에 관계되는 위험인자로 노령, 내흉동맥을 사용하지 않은경우, 좌심실기능저하를 들 수 있으며 약 1년의 중기 이식혈관개존률은 정맥에서 90.2%, 내흉동맥에서 100%를 보여 구미에서의 결과와 비슷한 결과를 얻었다.