

좌심실기능부전환자 관상동맥우회술의 조기 및 중기성적

중앙길병원 심장센터 흉부외과

임창영 · 현성렬 · 임정철 · 박철현 · 이헌재 · 박국양 · 김주이

최근 2년간 시행한 관상동맥우회술환자중 23.3%(24/103)의 환자가 좌심실구축률 40%미만의 좌심실기능저하환자(LLVEF)였다. 수술시 평균나이는 59.8 ± 7.5 세였고 75%가 남자였다. LLVEF군의 평균 좌심실구축률은 $32.62 \pm 6.48\%$ 였다. 수술의 적응증중 가장 흔한 것은 심근경색후 협심증이었으며(75.0%), 그 외에 ; 불안정형 협심증(20.8%), 안정형 협심증(4.2%)이 있었다. 이 중 조기사망이 2례 있었으며(사망률 8.6%) 단기사망이 1례(CVA)였다. LLVEF군의 위험인자를 일반 관상동맥우회술환자군과 비교해 볼 때 고혈압(54.16% vs 44.61%), 당뇨(37.5% vs 29.2%), 3혈관질환의 비율(70.8% vs 60%), 이식된 혈관의 숫자가 4개이상인 경우(58.3% vs 58.5%) 등의 술전지표는 통계적인 차이가 없었다. 수술후 조기사망률(8.6% vs 6.8% ; $p=0.6285$), 합병증 발생률(0.74/pt vs 0.36/pt; $p=0.07$)등의 술후지표도 통계적인 차이가 없었다. 술후 평균 추적관찰기간은 12.68 ± 8.74 개월이었으며 술후 캐나다기능지수의 호전(1.47 vs 1.42 ; $p=0.7776$)도 양군간에 차이가 없었다. 이상의 결과로 좌심실 기능이 심하게 저하된 환자에서 관상동맥우회술을 시행한 후 평균 12개월의 추적관찰을 한 결과를 같은 기간동안 관상동맥우회술을 시행한 전체환자의 결과와 비교하였을 때, 술후 사망률이나 술후 캐나다기능지수의 호전 등의 결과가 통계적으로 비슷하였다. 다만 술후 합병증(출혈, 감염, 일과성 부정맥, 뇌졸중 등)의 발생률이 높으므로 세심한 술후관리를 할 경우 일반 관상동맥우회술환자군과 비견할 수 있는 조기 및 중기 수술성적을 보였다.