

◇체외순환후 고아밀라제혈증의 발생과 위험인자 분석

권혁면, 이동협, 정태은, 이정철, 한승세

영남대학교 의과대학 흉부외과학교실

배경 및 목적 : 고아밀라제혈증[hyperamylasemia]과 현성 췌장염은 체외순환후 발생할 수 있는 합병증으로 이환률은 각각 30-70%와 3%이하로 보고되고 있다. 본 연구에서는 체외순환후 시간에 따른 아밀라제[amylase]치의 변화와 고아밀라제혈증의 발생 빈도, 위험인자 및 임상 양상을 분석하여 치료에 도움이 되고자 한다.

방법 : 1997년 7월부터 1998년 6월까지 체외순환을 이용하여 수술을 시행한 성인 환자중 37명의 환자를 대상으로 하였다. 혈중 아밀라제와 리파제[lipase]의 측정은 수술 직전, 직후, 술후 1, 2, 3일째와 7일째 실시하였다. 아밀라제가 정상인 집단[N=13]과 고아밀라제혈증 집단[N=24]으로 나누어 질환별, 체외순환 시간, 대동맥 차단 시간, 술중 동맥혈압, 술중 최저 체온, 술중 스테로이드[steroid] 사용 유무, 강심제의 사용 유무 등의 변수들을 분석하였다. 고아밀라제혈증 환자에서 ACCR[amylase creatinine clearance ratios]을 측정하였고 복부 초음파 및 방사선 검사를 실시하여 췌장염 유무를 조사하였다.

결과 : 고아밀라제혈증의 발생 빈도는 37명중 24명[64.8%]이고 현성 췌장염은 한명도 없었다. 혈중 아밀라제치의 변화는 술후 계속 증가하여 2일째에 정점에 도달하였다가 7일째에는 대부분 정상으로 감소하였다. 수술 직전, 수술 직후, 술후 1일째, 2일째, 3일째 및 7일째의 혈중 아밀라제치의 평균은 각각 54.3, 78.0, 372.2, 460.3, 284.1, 131.3이고 술후 7일째까지 지속되는 고아밀라제혈증은 24명중 3명[12.5%]이었다. 관막 치환술[16명중 13명, 81.2%]이 관동맥 우회술[16명중 9명, 56.2%]보다 고아밀라제혈증의 빈도가 높게 나타났지만 통계적 유의성은 없었다. 그 이외의 각 변수에 대한 통계학적인 의미는 없었다.

결론 : 체외순환후 고아밀라제혈증의 발생 빈도는 높으나 현성 췌장염과 같은 고아밀라제혈증과 관련된 합병증은 없었다. 고아밀라제혈증 환자는 술후 별 치료없이 대부분 술후 7일째 정상으로 회복되었다. 현성 췌장염의 경우는 약물적 치료나 수술등과 같은 적극적인 치료가 필요하므로 고아밀라제혈증과 감별이 중요하나 증상이 없는 단순한 고아밀라제혈증의 경우는 특별한 치료가 필요없다고 생각된다.

책임저자: 이동협 (영남대학교의과대학흉부외과학교실)
 발표자: 권혁면 (영남대학교의과대학흉부외과학교실)