

## ◇폐동맥 폐쇄증을 동반한 활로씨 4증후의 완전 교정술 - 12년간의 성적

이재익, 이정렬, 김용진, 노준량, 서경필

서울대학교 의과대학

**배경 및 목적** : 저자들은 폐동맥 폐쇄증을 동반한 활로씨 4증후의 완전 교정 후의 성적에 영향을 미치는 여러 요소들을 결정하기 위해 서울대 병원 소아 흉부외과에서의 성적을 분석하였다. 본 연구에서는 주대동맥폐 부행혈로가 동반된 환자는 제외되었다.

**방법** : 1986년 1월부터 1998년 6월까지 총 81명의 환자가 폐동맥 폐쇄증을 동반한 활로씨 4증후의 완전 교정술을 시행받았다. 남자가 44명 여자가 37명이었으며 수술 당시의 나이는 2개월에서 12세까지였다[평균 33개월]. 같은 기간동안 고식적 수술만을 시행받은 환자는 총 16명이었으며, 이 환자들은 본 연구에서 제외되었다. 폐동맥 모양에 따라 여러 수술적 방법이 적용되었다. 주폐동맥이 없거나 심한 형성 부전을 보이는 49명[60%]의 환자에서 우심실-폐동맥의 연결을 위해 심장외도관을 사용하였다.

**결과** : 완전 교정술을 받은 81명의 환자 중 9명[11%]이 사망하였으며, 72명의 생존자 중 2명이 재수술에서 사망하였다[완전 교정술 후 각각 1개월, 82개월 후]. 전체 수술 사망률은 14%[11명/81명]였으며, 86%의 환자[70명/81명]가 추적 관찰 기간의 끝까지 생존하였다. 술 후 1개월, 2개월, 1년, 5년, 10년의 생존률은 각각 90.1%, 87.7%, 87.7%, 87.7%, 81.8%였다. 단변수 분석 결과, 수술 위험인자로서는 나이[<1세,  $p=0.001$ ], 심폐 바이패스 시간[>3시간,  $p=0.001$ ], 완전 순환 차단[ $p=0.05$ ] 등이 있었고, 성별, 체표면적, 폐동맥 지수, 좌우 폐동맥 사이의 연결의 유무, 완전 교정술 전 고식적 수술의 횟수, 심장 외도관의 사용 여부 등은 통계적 유의성이 없었다. 다변수 분석 결과, 심폐 바이패스 시간[>3시간,  $p=0.02$ ]과 완전 순환 차단[ $p=0.01$ ]이 술후 사망과 연관이 있었다. 추적 관찰 기간동안 21명의 환자에서 21회의 재수술이 시행되었고[완전 교정술 후 1개월에서 7년까지], 심장외도관의 폐쇄로 인한 수술이 가장 흔하였다.

**결론** : 폐동맥 폐쇄증을 동반한 활로씨 4증후의 교정술은 대부분의 환자에서 가능하였고, 폐동맥 협착증을 동반한 활로씨 4증후의 술후 임상 경과와 유사하였으며, 특히 심장외도관의 장기 추적 관찰이 중요하다.

책임저자:김용진(서울대병원 흉부외과) 발표자:이재익(서울대병원 흉부외과)