

◇ 판륵 및 대동맥 확장증에서의 대동맥근부 개형술[Aortic root remodelling]의 성적

유정우, 박표원, 박계현, 전태국, 채현

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 흉부외과

배경 및 목적 : 판륵 및 대동맥 확장증은 흔히 대동맥판막의 폐쇄 부전증을 동반하며, 이는 판륵의 확장에 의한 것으로서 판막엽 자체의 병변은 심하지 않은 경우가 많아, 전통적인 Bentall술식에 비해 자기 판막을 보존할 수 있는 대동맥근부 개형술이 최근 이용되고 있다.

방법 : 본 삼성서울병원 흉부외과에서는 1996년 5월부터 1998년 1월까지 대동맥판막 폐쇄부전이 동반된 판륵 및 대동맥 확장증 환자 중 5명에서 Yacoub식 대동맥근부 개형술과 상행대동맥 치환술을 시행하였다.

결과 : 만성 상행대동맥 해리는 3례에서 있었으며 이중 1례에서는 체외순환 이탈시 심한 좌심실 확장이 있어 Bentall 수술로 전환하였고, 하행대동맥 해리가 동반되었던 1례에서는 Elephant trunk를 사용하였다. 평균 연령은 39.6세[32 ~ 48세]였고 대동맥근의 확장은 평균 6.2 cm[5.3 ~ 7.3 cm]이었으며, 대동맥판막 폐쇄부전은 2례에서 4도였고 다른 3례에서는 2도 이하였다. 평균 체외 순환 시간은 279.6분[190 ~ 350분]이었고 평균 대동맥 교차 차단 시간은 192분[150 ~ 240분]이었다. 상행대동맥 해리가 있었던 2례에서 직장 온도 14°C에서 52 ~ 55분간 총순환 정지[total circulatory arrest]와 역행성 뇌순환을 적용하였다. 환자들은 전례에서 술후 1일째에 인공호흡기를 제거할 수 있었고 수술후 중환자실 체재일수는 평균 2.2일[2 ~ 3일], 수술후 재원기간은 평균 19.2일[10 ~ 29일]이었다. 수술로 인한 사망례는 없었으며 수술후 출혈이나 좌심실 부전, 뇌신경계 합병증 등의 수술후 합병증은 없었다. 기존에 하행대동맥까지 해리가 있어 Elephant trunk를 사용했던 1례에서 첫 수술후 3개월 뒤 하행대동맥 치환술이 시행되었다. 평균 12.6개월[6 ~ 27개월]의 추적기간동안 만기 합병증이나 만기 사망은 없었고 최근의 심초음파 검사상 1례에서만 2도에서 3도의 대동맥 판막 폐쇄부전이 있었고, 나머지 4례에서는 관찰되지 않았다.

결론 : 자기 판막을 보존하는 대동맥근부 개형술을 이용한 상행대동맥 치환술은 판막엽 자체의 병변이 심하지 않은 판륵 및 대동맥 확장증 환자에 있어서 Bentall술식의 대안이 될 수 있을 것으로 사료된다.

책임저자: 박표원(성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 흉부외과)
 발표자: 유정우(성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 흉부외과)