

◇경칩습성 관상동맥우회술 II : Off-Pump CABG

김기봉, 임홍국, 김경환, 안혁

서울대학교병원 흉부외과학교실

배경 및 목적 : 심폐바이패스중에 일어나는 염증성 반응이나 심정지에 의하여 초래되는 심근허혈을 최소화하기 위한 경칩습성 관상동맥우회술중 심폐바이패스없는 관상동맥우회술을 시행하고 그 성적을 분석하였다.

방법 : 1998년 1월부터 1998년 7월까지 심정지액 및 심폐바이패스 사용없이 심장박동 상태하에서 관상동맥우회술을 시행한 30례의 환자들에서 술전진단, 수술방법, 수술 사망률, 수술 합병증, 술후 경과에 대해 알아보았다.

결과 : 남자가 11명 여자가 19명이었으며 평균연령은 61 ± 11 세였다. 수술전 진단으로는 불안정성 협심증이 17례, 안정성 협심증이 11례, 심근경색후 협심증이 2례였다. 수술전에 시행한 관상동맥 조영술상 삼혈관 질환이 13례이었으며, 이혈관 질환이 4례, 단일혈관 질환이 4례, 좌주관상동맥 질환이 9례 있었다. 정규수술이 22례, 준응급수술이 8례 있었다. 평균 3.0 ± 1.1 개 문합을 하였으며, 내흉동맥의 사용은 29례에서 사용되었고 2례에서는 양쪽 내흉동맥을 사용하였다. 연속문합은 6례[12개소]에서 시행되었다. 관상동맥별 문합수는 좌전하행지 [LAD]가 29개소, 둔각모서리분지 [OM]가 16개소, 사선분지 [D]가 20개소, 우관상동맥 [RCA]이 15개소, 중간분지 [ramus intermedius]가 2개소, 후하행동맥 [PDA]이 6개소, 후측방분지 [PLB]가 2개소였다. 30례중 26례에서 퇴원전에 관상동맥조영술을 시행하였는데 74문합중 69문합[93.2%]에서 개통성이 유지되었다. 술후 사망은 1례에서 있었으며, 술후 합병증으로는 부정맥 5례, 말초혈관의 신경병증 1례, 술후 섬망 1례, 문합부위 폐색으로 인한 재수술 1례, 좌대퇴동맥 혈전색전증 1례 등이 있었다. 수술장에서 기관내 삽관을 제거하였던 환자는 10례였으며, 술후 인공호흡기 보조시간은 평균 13 ± 20 시간이었고, 중환자실 체류시간은 평균 38 ± 36 시간이었다. 술후 수혈이 필요한 환자는 7례 있었으며 농축적혈구 수혈량은 0.73 ± 1.48 pack/patient이었다.

결론 : OPCAB은 수술후 합병증을 줄이고 입원기간을 줄임으로써 경제적 부담도 줄일 수 있는 이상적인 술식이라고 할 수 있다.

책임저자: 김기봉 (서울대학교병원 흉부외과학교실) 발표자: 김기봉 (서울대학교병원 흉부외과학교실)