

## ◇경동맥 협착의 치료법- 경동맥 내막 제거술

황은구, 최인석, 박주철

경희대학교 의과대학 흉부외과학교실

**배경 및 목적** : 여러가지 뇌혈관질환을 유발할수 있는 경동맥 협착은 최근 내과적치료보다 적극적인 수술적 치료가 치료 경향으로 변화하고 있다 그러나 협착정도, 발병후 경과시간, 증상의 유무에 따라 수술여부에 대하여 논란이 있다. 본 논문에서는 경동맥협착의 치료로서 내막제거술의 증례분석을 통하여 수술의 효과 및 수술시기, 수술시 주의점을 고찰하였다.

**방법** : 경희대학교 의과대학 흉부외과학교실에서 1996년 1월부터 1998년 4월까지 총 13례의 경동맥 내막 제거술을 시행하였으며 전례를 후향적으로 분석하였다.

**결과** : 환자는 남자 11명, 여자 2명으로 남자가 많았으며, 연령은 58세부터 78세로 평균 66.9세 였다. 위험요인중 고혈압 11례, 당뇨병 4례, 흡연력 6례, 가족력은 5례에서 있었다. 환자들의 평균 추적기간은 15.7개월이었다 수술직전까지 증상이 있었던 9례에서 평균 협착 정도는 73%였으며 무증상의 4례에서는 평균 협착정도가 69%였다. 수술직전까지 증상이 있었던 9례에서 발병부터 수술까지의 평균간격은 2.7개월이었으며 무증상의 4례에서 최초 증상발현에서 수술까지의 간격은 평균 1.4개월이었다 수술당시 전례에서 술중 뇌파감시 하였으며 총경동맥과 외경동맥의 cross clamp 후 측정 한 내경동맥의 압력이 40mmHg 이하인 9례에서 우회로를 설치하였으며 그중 35mmHg였던 1례에서 우회로를 설치하지 않고 수술하던중 뇌파의 변화를 일으켜 우회로를 설치하였다. 술후 합병증으로는 좌내경동맥의 95%협착이 있었던 1례에서 증상발현후 6시간후에 응급으로 수술하였으나 술전 좌전대뇌동맥, 좌중대뇌동맥 폐색의 악화로 인한 뇌경색의 진행과 뇌내출혈로 뇌부종이 심해져 천막하 탈출로 혼수상태 및 호흡정지가 발생하여 Hopeless discharge 하였으며, 1례에서 문합부위의 출혈로 재수술하였으며, 1례에서 좌측 설하신경마비가 있었다.

**결론** : 경동맥 내막 제거술은 술전 혈관조영술, 혈관도플러 검사등과 술중 뇌파감시, cross clamp 후 압력을 측정하여 우회로를 설치하여 수술하는 것이 안전하며, 뇌혈관 질환이 진행중인 급성기인 경우 수술시행여부를 주의깊게 고려해야 할 것으로 생각된다. 본 논문에서 고찰해본 결과 경동맥 협착과 그에 따른 뇌혈관 질환의 진행을 예방하고 치료하는데 경동맥 내막 제거술이 유효한 치료방법으로 적극 권장할 수 있다.

책임저자: 박주철 (경희대학교 의과대학 흉부외과학교실)  
 발표자: 황은구 (경희대학교 의과대학 흉부외과학교실)