

파괴폐의 슬후 합병증과 사망에 영향을 미치는 인자

연세대학교 의과대학 흉부외과학교실
 김길동, 정경영, 홍기표, 신화균, 김도균

배경 및 목적 : 파괴된 폐의 전폐절제술은 수술이나 수술후 높은 빈도의 합병증과 사망률을 동반하는 것으로 알려져 있다. 이에 저자들은 수술후 발생하는 합병증이나 사망률을 높이는 위험인자를 밝혀냄을 목적으로 하였다.

방법 : 1970년 1월부터 1997년 12월까지 연세대학교 의과대학 흉부외과학교실에서 파괴폐로 전폐절제술을 시행한 환자 129명을 대상으로 하였다. 수술을 하게된 원인, 질환, 수술부위, 질환을 앓은 기간, 수술시간, 수술의 종류, 폐기능, 농흉의 유무, 수술시기에 따른 합병증 발생률과 수술 사망률을 비교 분석하였다. 원인질환의 분류는 수술을 하게된 동기의 직접원인 질환을 기준으로 하였고, 질환을 앓은 기간은 36개월 전후 군, 수술시간은 3시간 전후 군, 폐기능은 수술전 1초간 강제호기량은 1.2L 전후 군, 수술은 전폐절제술군과 흉막전폐절제술군으로 하였고, 수술시기는 1990년 이전과 이후 군으로 나누어 비교 분석하였다.

결과 : 129명 중 남자가 72명, 여자가 57명이었고, 원인질환으로는 결핵이 80예(62.0%), 농흉 32예(24.8%), 기관지확장증 11예(8.5%), 폐농양 4예(3.1%)순이었다. 합병증은 36예에서 발생하여 27.9%, 수술사망은 8예에서 발생하여 6.2%이었다. 수술 전 농흉이 있는 경우($P<0.007$)와 흉막전폐절제술시 ($P<0.009$) 수술 후 합병증 발생률과 사망률이 의미 있게 높았으며, 우측 전폐절제술시 좌폐 전폐절제술시 보다 수술 후 사망률이 의미 있게 높았다($P<0.03$). 수술시간이 300분 이하일 때 수술 후 합병증 발생률이 낮았으며 ($P=0.014$), 수술 전 1초간 강제 호기 량이 1.2L 보다 적을 때 수술 후 사망률이 의미 있게 높았다($P=0.036$). 수술 전 유병기간과 수술시기에 따른 수술 후 합병증과 사망 발생률의 차이는 없었다.

결론 : 파괴폐의 수술 후 사망률은 크게 높지 않았으며 수술 후 합병증과 사망률에 영향을 미치는 위험인자로는 수술 전 농흉의 존재와 흉막전폐절제술을 시행하는 경우 이었고, 수술 후 사망률에만 영향을 미치는 위험인자는 우측전폐절제술 및 수술 전 1초간 강제호기량이었으며, 합병증 발생의 위험인자는 수술시간이었다.

책임저자 : 김길동(연세대학교) 발표자 : 김길동(연세대학교)