

◇좌심방 확장을 동반한 심방세동에 대한 Cox-Maze 수술법의 변형 -수술후 좌심방 수축력의 증진을 위한 수술법의 개량

강창현, 김기봉, 안혁, 손대원

서울대학교병원 흉부외과, 서울대학교병원 내과

배경 및 목적 : Cox-Maze 술식후의 좌심방의 수축력은 우심방에 비하여 회복률이 낮은 것으로 알려져 있다. 술전 좌심방의 크기가 큰 환자군에서의 Cox-Maze 술식은, 좌심방 후벽의 많은 부위를 전기전도계와 분리함으로써 술후 좌심방 기능의 회복을 저하시키는 한 요인이 될 수 있다. 본 연구자들은 좌심방이 심하게 확장된 경우에 좌, 우 폐정맥을 각각 분리하는 변형된 Cox-Maze 술식을 시행함으로써 이러한 술식이 술후 좌심방 기능의 회복에 도움을 주는지 여부에 대해 알아보하고자 하였다.

방법 : 1995년 2월부터 1997년 10월까지 승모판막 질환과 동반된 심방세동으로 Cox-Maze 술식을 시행한 환자들 중, 수술후 6개월 이상의 추적관찰이 이루어지고 동율동으로 전환된 환자들을 대상으로 하였다. I군은 좌, 우 상폐정맥사이의 거리가 6.5cm미만인 경우[n=30], II군은 좌, 우 상폐정맥사이가 6.5cm 이상인 경우[n=16]로서 I, II군은 좌, 우 폐정맥을 함께 분리하는 기존의 Cox-Maze 술식을 시행하였고, III군은 좌, 우 상폐정맥사이의 거리가 6.5cm이상인 경우에 좌, 우 폐정맥을 각각 분리하는 변형된 Cox-Maze 술식을 사용하였다[n=9].

결과 : 각 군사이에는 좌심방 크기를 제외한 검사소견은 차이가 없었으며 III군의 경우 수술시 대동맥차단 시간이 유의하게 증가되었다 [$p<0.05$]. 술후 장기 추적 검사상 우심방의 수축력은 I군에서 90%, II군에서 81%, 그리고 III군에서 100%에서 회복됨이 관찰되었다. 좌심방 수축력회복은 I군에서 63%, II군에서 31%에서 회복되어 좌심방이 확장된 II군에서 유의한 감소가 있었으며 [$p<0.05$], III군에서는 66%에서 회복되었으나 I, II군과 유의한 차이는 없었다.

결론 : 좌, 우 양폐정맥사이를 분리, 절개하는 변형된 Cox-Maze 술식은 좌심방 수축력의 회복에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 추정되며, 향후 더 많은 환자군에서의 연구가 시행되어야 하리라 사료된다.

책임저자: 김기봉(서울대학교병원 흉부외과) 발표자: 강창현(서울대학교병원 흉부외과)