51

# ◇경침습성 관상동맥우회술 I [Less Invasive Coronary Artery Bypass: LICAB]

조 광 리, 김경환, 김기봉, 안혁

서울대학교 의과대학 서울대학교병원 흉부외과

**배경 및 목적 :** 관상동맥우회술에서의 침습성을 결정짓는 심폐바이패스중에 일어나는 염증성 반응이나, 심정지에 의하여 초래되는 심근허혈을 줄이기 위하여 본 병원에서는 경침습성 관상동맥우회술을 시행하고 그 성적을 비교 분석하였다.

**방법 :** 1997년 10월부터 1998년 6월사이에 심장판막수술을 병행해야하는 경우를 제외한 관상동맥우회술 대상 환자들에서, 대상 관상동맥의 노출이 어려운 경우에만 심정지액을 사용하여 우회술을 시행하고 나머지 대상 관상동맥은 심폐바이페스하의 심장 박동상태에서 우회술을 시행하거나[Group I, n=35; small cardioplegia group], 심정지액의 사용없이 심폐바이패스하의 심장 박동상태에서 우회술을 시행하거나[Group II, n=18; On-pump beating group], 심정지액및 심폐바이패스의 사용없이 관상동맥우회술을 시행[Group III, n=21; Off-pump group]하고 그 성적을 비교 분석하였다.

**결과 :** 술전 환자들의 성비, 연령, 위험인자 및 심박출계수 등의 변수들에는 세 군간의 차이가 없었다 [ $p>0.05$ ]. 제 1군에서 평균 심정지 시간과 심폐바이패스 시간은 각각 26±13, 123±34분이었다. 제 2군의 심폐바이패스 시간은 116±27분이었다. 평균 문합수는 제 1, 2, 3군에서 각각 3.9±1.1, 3.7±0.8, 2.9±1.2개 였으며 제 3군의 문합수가 다른 두 군에 비해 통계적으로 유의하게 적었다 [ $p<0.05$ ]. 수술 사망은 제 1군에서 1례가 있었으며 다른 두 군에서는 사망한 례는 없었다. 술후 출혈량이나 재수술, 저심박출증후군, 신부전, 뇌졸중, 부정맥등의 합병증에서 제 3군이 다른 두 군에 비해 의미있게 적었다 [ $p<0.05$ ]. 술후 심근수축촉진제의 사용량과 인공호흡기 사용 시간이나 중환자실 체류시간에 있어서도 제 3군에서 다른 두 군에 비해 유의하게 짧았다 [ $p<0.05$ ]. 제 3군의 21례중 18례에서 퇴원전 관상동맥조영술을 시행하였으며 내흉동맥의 개존률은 94.1%[16/17]을 보였으며 복재정맥의 개존률은 96.8%[30/31]을 보였다.

**결론 :** 경침습성 관상동맥우회술에 대한 단계적인 경험의 축적은 다혈관질환 및 고위험군 관상동맥질환에서 심폐바이패스없이 시행하는 관상동맥우회술의 만족할 만한 수술성적의 향상을 가져올 수 있다고 생각된다.

책임저자:김 기 봉(서울대학교병원) 발표자:조 광 리(서울대학교병원)