

◇인공판막치환술의 생존률과 술전 위험인자에 관한 연구

신재승, 김학제, 이송암, 김태식, 황재준, 손영상, 최영호

고려대학교 의과대학 흉부외과

배경 및 목적 : _ 심장판막질환은 성인 심장질환중 많은 부분을 차지하고 있으며, 최근들어 수술수기의 발전과 심근보호법의 발전, 인공심폐기의 발달, 그리고 새로운 인공판막의 개발등으로 수술 성적이 향상되었다. 따라서 본 연구는 인공판막 치환술의 위험인자를 재규명하고자 하였다.

방법 : _ 본 병원에서 1983년 9월부터 1998년 7월까지 심장판막 치환술을 시행받은 282례를 대상으로 하였다. 입원기록지의 후향적분석으로 술전 위험인자를 조사하였고 외래기록지와 전화조사를 통하여 술후 합병증과 생존률을 조사하였다.

결과 : _ 대동맥판치환술이 60례, 승모판치환술이 174례, 중복판막치환술이 46례이었으며 삼첨판막치환술이 1례이었다. 사용된 판막으로는 St. Jude 판막이 168개, ATS 판막이 77개, C-E판막이 53개, S-E 판막이 10개, Duromedics판막이 9개, Sorin판막이 5개였고 Medtronic판막이 1개였다. 질환 유형별로는 대동맥판 질환은 폐쇄부전증이 많았고[49%], 승모판질환은 협착증이 많았다[43%]. 병인으로는 대동맥판의 경우 변성질환이 많았고 승모판의 경우는 류마치스성이 많았다. 술전 평균 좌심실구출률은 $54.4 \pm 9.7\%$ 였으며 술후평균 중환자실 재원 기간은 3.78일[1-47일], 술후 평균재원일수는 17.4일[1-191일]이고 술후 사망례는 35례[12.4%]이었다. 재수술은 31례였고 재수술의 경우 사망률은 22%로 의미있게 높았다. 또한 술전 좌심실구출률이 40%미만인 군에서 사망률이 21%로 40%이상인 군의 8%보다 의미있게 높았다. 수술시기별 사망률은 80년대가 20.2%, 90년대가 8%였다. 사망의 원인으로서는 뇌혈관질환과 출혈성요인이 가장 많았다. 평균추적기간은 51개월[1개월-208개월]이었으며 Kaplan-Meier법을 이용한 5년 및 10년 생존률은 대동맥판치환술의 경우 각각 82%, 81.6%, 승모판막치환술의 경우 88.5%, 86.8%이었고 중 복판막치환술의 경우는 82%, 65.5%이었다.

결론 : _ 심장판막치환술의 경우 성별, 연령, 술전 평균좌심실구출률 및 판막질환의 유형, 치환 판막의 위치, 재수술여부, 심정지액의 종류, 수술시기등이 술후 생존률에 영향을 미쳤으나 연령, 술전 NYHA Class, 재수술여부와 수술시기가 회귀분석을 이용한 위험인자분석에서 의미있는 결과를 보였다

책임저자: 김학제(고려대학교 의과대학 흉부외과) 발표자: 신재승(고려대학교 의과대학 흉부외과)