

◇개심술후 발생한 급성 신부전

전양빈*, 김병일*, 정태열*, 반동규*, 김영학*, 지행욱*, 김상목**

한양대학교병원 흉부외과*, 신장기 내과**

배경 및 목적 : 개심술후 급성 신부전은 드물지 않게 보는 합병증이지만, 그 정의나 기준이 모호하여 간과하는 경우가 있기에 신부전 및 신기능장해를 구분하고 그것의 빈도, 위험요소, 결과에 대해 연구하였다.

방법 : 1997년 1월부터 동년 12월까지 심폐우회순환하에 개심술을 시행받은 환자 58명중 입원환자 기록이 양호한 33명의 환자를 대상으로하였다. 급성 신부전은 혈장 크레아티닌이 수술전 1.3mg/dL이하인 환자에서 술후 1.5mg/dL이상으로 두배이상 증가했을 때나, 또는 술전과 관계없이 개심술후 크레아티닌이 1.5mg/dL이상 증가했을 때를 기준으로 분류하였다. 급성 신부전의 위험요소로서 고혈압, 당뇨병, 좌심실 기능부전[심초음파상 구혈률이 50%이하인 경우를 기준으로 정함], 체외순환시간등을 분석했으며, 질환의 이환율을 보기위해 술전 크레아티닌이 1.3mg/dL 이상인 그룹, 65세 이상인 그룹, 판막 수술 그룹, 관상동맥 수술 그룹, 대동맥류 그룹 및 남녀에 따라 분류하였다.

결과 : 대상환자 58명중 기록 열람이 가능했던 33명중 9명[27.3%]에서 급성 신부전/신기능 장애가 발생했으며, 크레아티닌이 1.3mg/dL이하인 신기능이 정상인 환자에서는 20.6%에서 급성 신부전/신기능장애가 발생했다. 술전 신기능장애가 있던 환자에서는 75%에서 신부전 및 신기능 장애가 발생했으며, 신부전 및 신기능 장애가 발생한 9명중 2명이 사망하여 사망률은 22.2%였다. 수술 종류별로 본다면 대동맥류 수술의 경우 66%의 빈도로 신부전이 발생해 높은 이환율을 보였다. 또한, 체외순환시간이 길수록 신부전의 이환율은 더욱 증가하였다.

결론 : 신부전 및 신기능 장애는 단순한 췌노 상태가 아니며 정상이라고 믿었던 적지않은 예에서 신기능 부전으로 판명된 경우가 많이 있었다. 술전 신기능의 정확한 평가와 위험요소의 배제로 신부전 및 신기능 장애의 이환율을 줄이는데 도움이 되리라 생각한다.

책임저자:지행욱(한양대학교 의과대학) 발표자:전양빈*(한양대학교 의과대학)