

◇승모판막질환에 있어서 승모판막재건술의 임상적 고찰

김상익, 박국양, 현성열, 김정철, 박철현, 김주이

가천의과대학부속길병원 흉부외과

배경 및 목적 : 승모판막재건술을 시행시 술후 합병증 및 사망율, 재수술율이 낮기 때문에 가능하면 판막치환술보다 판막재건술을 시행하도록 노력해야 하며, 본 연재는 판막재건술 전후의 자료를 비교함으로써 판막재건술의 당위성을 조사하기 위함이다.

방법 : 1996년 3월부터 1998년 8월까지 본 흉부외과에서 승모판막재건술을 받은 34례와 판막재건술 도중 폐쇄부전의 정도가 심하여 즉시 판막치환술을 받은 8례를 대상으로 하였다. 환자의 평균 연령은 36.7세[6세--69세]이고 남성이 11례, 여성이 31례였다. 판막질환의 원인은 류마치스성 19례[45%], 퇴행성 9례[21%], 선천성 10례[24%], 확장성심근증에 의한 경우 2례[5%], 고혈압성 1례[2.5%], 허혈성 1례[2.5%]였고 한 환자당 평균 2.6개의 병변이 관찰되었다. 수술 수기는 인조 링을 사용한 판륜성형술[21], 사각 절제술[4], 건삭 단축술[6], 건삭 전이술[5], 건삭 절제술[3], 건삭의 위치이식[3], 새로운 건삭의 형성[1], 유두근의 분할[6], 교련절제술[6]등이 복합적으로 시술되었고 한 환자당 평균 2.5개의 술식이 시행되었다.

결과 : 술후 15.4 ± 9.8개월[0.5개월--29개월]의 추적 관찰에서 NYHA기능적 분류상 술전 평균 2.3에서 술후 평균 1.1로 향상되었고, 심 초음파상 폐쇄부전의 소견이 전혀 없는 경우가 16례[55%], 경미한 경우가 7례[24%], 중등도가 5례[17%]였다. 그리고 심전도상 심방세동은 술전 10례[29%]에서 술후 5례[15%]로 감소되었다. 술후 추적 관찰중 잔여 폐쇄부전의 정도가 중등도 이상인 경우가 4례로 이중 1례에서 판막치환술이 시행됐으며 나머지 3례도 임상 증세에 따라 재수술을 시행해줄 예정이며 술후 사망한 1례는 판막재건술 도중 폐쇄부전이 심하여 판막치환술로 전환한 경우였다.

결론 : 승모판막재건술은 술후 임상 증상의 호전과 거의 정상적인 판막기능으로 회복 및 유지되며 판막치환술후 발생 가능한 혈전색전증, 출혈, 심내막염, 인공판막 기능부전등의 합병증 발생율이 낮고, 재수술율 및 수술 사망율도 낮아 비교적 안전한 술식으로 사료된다.

책임저자: 박국양(가천의과대학부속길병원 흉부외과)
 발표자: 김상익(가천의과대학부속길병원 흉부외과)