

관상동맥 중재시술 중 발생한 huge concealed rupture의 경과

한림대학교 의과대학 내과학교실

김성준, 박경하, 조상호, 김현숙

배경: 관상동맥 천공(coronary artery perforation, CAP)은 심혈관중재술(percutaneous coronary intervention, PCI)의 무서운 합병증이다. PCI에서 hydrophilic & ultra rigid guidewire, rotablator 같은 기구들이 도입되면서 관상동맥 중재술의 성공 비율이 높아졌지만, CAP의 비율도 증가하였다. CAP의 치료로 prolonged balloon inflation, PTFE covered stent, 코일색전술 및 수술과 같은 다양한 방법이 존재한다. 본 증례는 hydrophilic guidewire를 사용한 PCI 후 huge concealed CAP를 경험하여 보고하는 바이다.

증례: 63세 남자가 내원 1시간 전 시작된 흉통을 주소로 응급실로 내원했다. 심전도상 II, III, aVF에 ST 분절 상승 및 심근 효소 상승(CK-MB 59.9ng/mL)으로 응급 관상동맥조영술(coronary angiography, CAG)을 시행하였고 우관상동맥 근위부에 완전폐색(TIMI 0) 소견을 보여 2개의 약물방출 스텐트를 사용하여 성공적인 PCI를 시행하였지만 우관상동맥 원위부에서 조영제 누출이 발견되었다(A). 이후 흉통 호소 및 CAG상 조영제의 지속적인 누출과 크기 증가로 protamine sulfate를 사용하였다(B). 심초음파에서 심낭 삼출 증가 소견 관찰되지 않아 concealed CAP로 생각되었고 환자는 안정적으로 유지되어 추가적 시술을 시행하지 않고 CT 시행 후 경과 관찰하였다(C). 다음날 추적 CAG에서 해당 병변이 더 커지지 않는 것을 확인하였다. 환자는 이증항혈소판제를 유지하면서 2달 후 추적 CAG를 시행하였고 우관상동맥 원위부에 있던 concealed CAP는 자발적으로 호전되었고 나머지 병변을 치료 하였다(D).

결론: 본 저자들은 hydrophilic guide wire와 연관된 우관상동맥 원위부의 huge concealed CAP를 경험하였으며 protamine sulfate 사용 후 이증항혈소판제 유지 및 경과 관찰을 통해 안정적인 결과 및 향후 치료를 지속하였다.

