

## 코로나 백신접종 후 관상동맥 대량 혈전생성으로 발생한 ST분절 상승 심근경색환자의 치료

명지병원 내과<sup>1</sup>조석철<sup>1</sup>, 김진호<sup>1</sup>

개요 관상동맥증후군의 대표적 발생기전은 관상동맥의 플라크형성과 파열, 혈전생성이다. 한편, 코로나 백신접종 후 드물지만 중대한 부작용으로 혈전생성의 위험증가가 알려져 있다. 저자는 코로나 백신접종 후 발생한 흉통으로 내원하여 시행한 관상동맥조영술상 대량혈전 및 관상동맥 폐색을 치료한 증례를 보고하려 한다 증례 특이 과거력 없는 55세 남환이 2일 전 코로나 백신접종 후 발생한 흉통으로 응급실에 내원하였다. 내원 당시 심전도상 II,III,AVF ST분절 상승으로 ST분절상승 심근경색 진단하에 관상동맥조영술을 시행하였다. 검사 결과 우관상동맥 급성 완전폐쇄병변으로 수차례의 혈전흡인술 및 다량의 혈전제거 후 풍선확장술을 시행하였다. 혈전 유발병변의 감별을 위해 혈관내초음파를 2회 시행했으나 혈관내 플라크 병변은 관찰되지 않았다. 이후 관상동맥조영술상 혈류개통은 양호했고 ST분절 정상화 및 증상호전으로 스텐트삽입 없이 시술을 종료하였다. 환자는 급성심근경색에 준해 항응고 및 이중혈소판치료를 받았다. 추적관찰로 시행한 혈액검사, 심전도는 호전되었고 경흉부초음파상 국소벽운동이상은 없었다. 3일 뒤 관상동맥조영술상 여전히 혈관내 플라크 병변은 없었고 혈류개통도 양호하여 검사를 종료하였다. 환자는 약물치료로 증상 및 합병증 없이 외래 추적관찰 중이다 결론 본 증례는 관상동맥조영술과 2차례의 혈관내초음파상 급성폐색 및 대량혈전생성을 유발할 만한 혈관내 병변이 관찰되지 않았다. 심방세동 등으로 혈전 경향성이 높을 가능성이 있어 시행한 경흉부초음파와 홀터상 유의한 소견은 관찰되지 않았고 응고장애 감별을 위해 시행한 혈액검사 모두 음성이었다. 환자의 과거력을 고려하면 혈전생성은 백신접종의 영향일 가능성이 있으며, 급성 관상동맥증후군의 드문 형태로 약물, 음식, 환경요소 등에 의한 알리지 반응인 쿠니스증후군(Kounis syndrome)일 가능성이 있다. 실제로 해외에는 코로나 백신접종후 쿠니스증후군 사례를 보고했으나 아직 국내에서는 보고된 바 없다. 이처럼 매우 드물게 발생하는 알리지 반응이나, 심각한 심혈관계합병증을 야기하므로 본 질환을 기억할 필요가 있다. 본 증례는 혈관내 병변없이 발생한 쿠니스증후군일 가능성이 있으며 향후 추가적 연구가 필요하겠다.

