

NSTEMI 환자에 있어서 폐부종 유무에 따른 임상적 특징 및 조기 침습적 전략의 유용성

순천향대 천안병원 내과¹, 순천향대 천안병원 심장내과²조용삼¹, *박상호²

목적: 비ST분절상승 심근경색(NSTEMI)에서 조기 침습적 전략 시행 유무를 결정하는 것은 매우 중요하다. 폐부종이 동반된 심근경색의 경우 좌심실기능이 더욱 심하게 감소되었기 때문에 조기 침습적 전략을 선택해야 될 수도 있지만, NSTEMI에서 좌심실 수축기능뿐만 아니라 다른 요인 또한 폐부종의 원인이 될 수 있기 때문에 환자 맞춤 전략이 필요하다. NSTEMI에서 폐부종이 동반된 경우 조기 침습적 전략 시행이 더 우월하다는 임상 연구는 부족하다. 본 연구에서는 소규모이지만 NSTEMI에서 폐부종 동반 유무에 따른 임상적 특징 및 조기 침습적 전략과 원내 사망률과의 연관성을 알아보려고 하였다.

대상 및 방법: 2022년 1월부터 2022년 12월까지 순천향 천안병원에서 NSTEMI로 내원한 총 70명의 환자를 대상으로 후향적으로 조사하였다.

결과: 폐부종이 있는 환자는 12명, 폐부종이 없는 환자는 58명으로 확인되었다. 폐부종이 동반된 환자군에서 high GRACE Score(score 141이상)가 더 많았고, 평균 GRACE score가 183.8점으로 더 높았으며, 심초음파에서 확인된 chamber remodeling과 유의한 판막질환 및 심방세동으로 정의된 비관상동맥 심장문제(non-coronary cardiac problems)의 빈도가 많았다. 또한, 좌심실 구혈률은 폐부종이 동반된 경우 유의하게 감소되어 있었고, 다혈관질환 및 표적 병변(culprit lesion)이 좌전하행 관상동맥(LAD)인 경우가 폐부종을 동반된 군에서 유의하게 높았다. 조기 침습적 전략은 양군에서 차이가 없었고, 원내 사망률 또한 차이가 없었다(Table).

결론: NSTEMI에서 폐부종을 유발시키는 요인은 좌심실 수축기능뿐만 아니라 여러 요인이 있다. High GRACE SCORE, 유의한 판막 질환, 심방세동과 같은 부정맥, 다혈관 질환 및 LAD 표적병변 등은 폐부종과 연관이 있었다. 폐부종이 동반된 NSTEMI에서 조기 침습적 전략은 원내 사망률 감소와 연관성은 없었다. 폐부종이 동반된 NSTEMI 환자에서 폐부종을 유발시킬 수 있는 여러 요인들은 상세히 살펴보고, 그에 따른 적절한 치료 계획은 수립하는 것이 중요하다.

N=70	Pulm. Edema ¹ (n=12)	Non-pulm. Edema ² (n=58)	p-value ³
▪ High GRACE SCORE (> 141)	11/12 (91.6)	11/58 (18.9%)	<0.05
▪ Mean GRACE Score	183.8	131	<0.05
▪ Non-coronary cardiac problems*	8/12 (66.6)	11/58 (18.9%)	<0.05
▪ LVEF, %	39.3	53.5	<0.05
▪ number of vessel disease			<0.05
single vessel dz	2 (16.7)	28 (48.3)	
multivessel dz	10 (83.3)	30 (51.7)	
▪ number of vessel undergone PCI			<0.05
single vessel dz	5 (41.6)	36 (62.1)	
multivessel dz	7 (58.4)	22 (37.9)	
▪ Culprit vessel			<0.05
LAD	8 (66.7)	27 (46.5)	
Non-LAD	4 (33.3)	31 (53.5)	
▪ Early invasive strategy (<24hr)	9 (75)	43 (74.1)	NS
▪ In-Hospital cardiac death	0	1	NS

* Significant valvular disease, Chamber remodeling, AF