

급성 심근경색증 환자 중 Coronary Care Unit에서 발생한 심인성 속 환자에서
관상동맥 중재술의 효과

전남대학교 의과대학 내과학교실

배은희, 정명호, 임상엽, 김원, 김주한, 박우식, 박옥영, 홍영준, 이승현, 안영근, 조정관, 박종춘, 강정채

배경 급성 심근경색증으로 입원 치료중 CCU(coronary care unit)에서 발생한 심인성 속 환자에서 관상동맥중재술과 보존적 치료를 시행한 경우 각각의 치료성과 생존율에 미치는 영향을 알고자했다.

방법 1998년 1월부터 2001년 6월까지 전남대학교 병원에 급성 심근경색증으로 입원치료중 수축기 혈압 90mmHg 이하, 말초 순환장애, 의식 저하등의 임상소견을 보이는 심장성 속이 발생한 환자 31예를 관상동맥 중재술(PCI:percutaneous coronary intervention)을 시행한 10예(I군)와 PCI를 시행하지 않고 보존적 치료만 시행한 21예(II군)로 나누어서 병원내 및 1년 추적사의 주요 심장사건(MACE)을 평가하였다.

결과 1) 대상 환자 연령은 69.3 ± 12.8 세였고 남자가 18예(58%)이었으며 ST절 상승 심근 경색이 13예(42%), ST절 비상승 심근 경색이 18예(58%)였다. 2) 양군간에 관상동맥 위험인자, 심전도 및 심초음파 소견, 검사실 소견상 유의한 차이는 없었다. 3) 관상동맥 조영술을 실시한 12예중 2예(약물치료 1예, 관상동맥 우회로 조성술 1예)를 제외하고 10예(83%)에서 관상동맥 중재술을 시행하였는데, 단일 혈관 질환이 6예이었고, 시술혈관은 좌전하행지가 8예로 가장 많았으며, 7예에서 대동맥내 풍선 펌프(ABP)를 삽입하였다. 4) 입원기간중 주요 심장사건(MACE)은 사망 II군 8예, 심근경색증 I군 1예, 협심증 I군 1예, II군 2예로서 전체 MACE는 I군 2예(6.4%), II군 10예(32.3%)로 II군에서 유의하게 높았다($p < 0.01$). 5) 1년 추적시 MACE는 I군에서 2예(심근경색 1예, 목표혈관 재개통술 1예), II군에서 5예(사망 3예, 협심증 2예)으로 II군에서 유의하게 높았다($p < 0.05$).

결론 CCU에 입원 중 발생한 급성 심근경색증에 의한 심인성 속 환자에서 PCI는 병원 내 및 장기적으로 주요심장사건을 감소시켰다.

저칼륨혈증과 완전방실차단에 의한 torsades de pointes 1 예

원주의대 순환기내과

원찬식, 김우재, 정현숙, 이경훈, 안민수, 김장영, 유병수, 이승환, 윤정한, 최경훈

Torsades de pointes(TdP)는 비정상적으로 긴 QT 간격이 있는 상황에서 일어나는 다형 심실 빈맥으로 QT 간격이 연장되어 있는 완전 방실 차단에서 저 칼륨혈증에 의해 반복적으로 재발된 Tdp를 영구형 심박 조율기를 이식하고 심실 조율 심박수를 70회/분 이상으로 조정하고 저 칼륨 혈증을 교정하여 치료한 1예를 보고하는 바이다. 증례: 62세 여환이 실신을 주소로 전원되었다. 내원 1일전 타 병원에서 입원 중 의식소실이 있었으며, 특별한 과거력이나 약물 복용력은 없었다. 내원시 혈압은 132/84 mmHg, 심 박수는 53 회/분 있었으며, 이학적검사상 특이서건은 보이지 않았다. 응급실에서 시행한 12 유도 심전도상 52회/분의 접합부 이탈 율동의 완전 방실차단이 보였고, QT 간격이 646 msec 이었다. 관찰중 심박수가 40회이하가 되면서 의식 소실이 생겨 완전 방실 전도차단에 의한 실신으로 보고 임시형 심박 조율기를 삽입했으며 최저 조율 심박수를 75회/분으로 조정했다. 내원 2일째 환자가 심박 조율기 전극을 스스로 뽑았으며 의식소실이 있으면서 심전도상 TdP와 같은 다형 심실 빈맥이 보였으며, 심실 세동으로 전환되면서 심정지가 생겼다. 심폐소생술 후 소생되었고, TdP를 확인하기위해 시행한 24 시간 홀터 심전도상 수 차례의 실신이 있었으며 심박수와 혈중칼륨수치에 비례하여 QT 간격의 연장과 49회의 짧은 TdP 소견을 보였다. 다시 임시형 심박 조율기를 삽입했고 저칼륨혈증을 교정하였고 QT 간격이 440 msec이하가 되도록 70회/분으로 최저 조율 심박수를 조정후 관찰하였다. 내원후 20일째 완전 방실차단이 회복되지 않아 영구형 심박 조율기를 시술하였고, 이후 시행한 24 시간 홀터 심전도 상 더 이상 Tdp는 발생하지 않았다. 1개월 추적관찰 중으로 양호한 임상경과를 보이고 있다.