

## 급성 심근 경색 후 합병한 관상동맥의 좌심실내 누관 1 예

인하대학교 의과대학 내과학교실

김승연, 권미영, 서정기, 권 준, 박금수, 이우형

관상동맥의 심방실내 누관은 선천성, 외상성, 종양성, 죽상경화성 질환에서 발생할 수 있다. 대부분 선천적으로 발병하며 주로 우관상동맥이 관상정맥동이나 우심실내로 누관을 형성한 예가 호발한다. 그러나, 후천적으로 급성 심근 경색 후 관상동맥 누관이 발병하는 것은 드문 임상 경과로 국내에 보고된 예가 없다. 저자들은 급성 심근 경색증 수개월 후에 좌관상동맥에서 좌심실내로 누관을 형성한 1 예를 관찰하여 보고하는 바이다.

증례 : 62 세 남자 환자가 3 시간 동안의 전흉부 동통을 주소로 1997 년 11 월 내원하여 급성 전중격 경색 진단하에 urokinase 250 만 단위 정주 받았다. 과거력상 약 40 갑년의 흡연력이 있었고 고혈압이나 당뇨병은 없었으며 혈청학적 검사상 심효소 최고치는 발병 8 시간 후 CK 7878U/L, CK-MB 753mcg/L 로 증가되었으며 cholesterol 162mg/dl, Triglyceride 103 mg/dl, HDL-cholesterol 30mg/dl 이었다. 심초음파 검사 상 좌심실의 중전중격 및 전벽에서 심첨부 전중격에 무운동 소견이 관찰되었으며 좌심실 구혈율은 46%였다. 6 일 후 시행한 관상동맥조영술 상 두번째 대각선 가지에 아전 폐색과 좌전하행동맥 중간부위에 혈전있어 관상동맥확장성형술을 시행하였다. 퇴원후 외래에서 aspirin, b-blocker, ACE inhibitor 투여하였으며 급성심근경색 발병 3 개월 후 추적 관상동맥조영술 상 중간 좌전하행동맥에 최소의 내경 협착이 관찰되었다. 이후 외래 추적 관찰 중 흉통이 재발되어 발병 7 개월후 재추적 관상동맥조영술 시행한 결과 중간 좌전하행동맥의 병변은 전과 유의한 변화는 없었으며 말단 좌전하행동맥에서 좌심실 심첨부내로의 누관이 관찰되어 조영 심초음파 검사로 이를 확인하였다.

## 성인형 Scimitar 증후군 1례

세종병원 내과, 방사선과\*\*

김우균\*, 김경경·전선희·임달수·민철홍·박원식·류재준·홍석근·임병성·황홍균·김미영\*\*

Scimitar 증후군은 우측 폐정맥의 일부 또는 전부가 하대정맥으로 유입되는 드문 기형으로 우심증을 일으키는 우측폐의 형성부전, 우폐동맥 분지의 형성부전, 대동맥으로부터 우측폐포의 비정상적인 혈류공급, 기관지이상 등을 동반하기도 한다. Claude Dupis등의 보고에 의한 빈도는 출생아 100,000명당 1-3명이며 여자가 남자보다 1.4:1로 높은 빈도를 보인다. 저자들은 흉부 불쾌감 및 운동성 호흡곤란(NYHA FCI) 및 기침, 가래를 주소로 내원한 19세 여자 환자에서 흉부사진상 반월도(scimitar)모양의 음영 및 우측폐, 우폐동맥의 형성부전을 보이며 심초음파, 전산화 단층촬영 혈관조영술, 심도자 및 심혈관 조영술에서 우측 폐정맥(scimitar vein)의 일부가 하대정맥으로 유입되며 10%의 O<sub>2</sub> step up, Qp/Qs 1.6의 단락, 약간 높은 수축기 폐동맥압(32mmHg), 우측폐 중엽과 하엽 및 중간기관지의 무형성으로 우심증을 일으키고 그의 다른 기형은 동반되지 않는 증후군을 경험하였기에 보고하는 바이다. 현재 환자는 좌우 단락 및 폐동맥 고혈압이 심하지 않고 수술에 의한 재발등의 위험을 고려하여 내과적 추적 관찰 중이다.

