

Clinical Benefits of Tirofiban in Patients with Acute Non-ST Elevation Myocardial Infarction

전남대학교병원 심장센터

임상엽*, 정명호, 김원, 김주한, 염주협, 류계영, 안영근, 조정관, 박종춘, 강정재

배경 ST절 상승이 없는 급성 심근경색 환자에서 최근 혈소판 당단백 IIb/IIIa 억제제인 Tirofiban을 사용하고 조기에 관상동맥 중재술을 실시하는 방법이 추가적인 출혈 합병증 없이 사망이나 재발성 허혈 등의 주요 심장 사건을 줄일 수 있다고 보고되고 있다.

대상 및 방법 2001년 3월부터 7월까지 응급실에 내원한 ST절 상승이 없이 Troponin, CK-MB 등의 심근 효소가 상승한 ST분절 상승이 없는 심근경색증 환자를 대조군(I군: n=14명)과 Tirofiban을 투여한 군(II군: n=17명)으로 무작위로 나누어서 7일까지의 초기 임상적 효과 및 출혈 등의 합병증과 관상동맥 조영술 소견, 관상동맥 중재술시 안정성 등을 전향적으로 분석 평가하였다. Tirofiban은 최소한 48시간이상을 사용한 상태에서 관상동맥 중재술을 실시하거나, Tirofiban 투여 후 48시간 경과 이전에 관상동맥 중재술을 실시한 경우에는 중재술 후 12시간을 더 사용하였다.

결과 1) 양군간에 나이, 성별, 위험인자, 병용약물, 심전도소견, 검사실 소견에서 차이는 없었다. 2) 내원 7일째에 I군에서 재발성 허혈이 1예에서 있었고, 양군에서 중대한 출혈이상은 발생하지 않았으나, II군의 1예에서 경미한 출혈이 있었다. 3) 관상동맥 조영술에서 표적혈관의 ACC/AHA 분류 및 TIMI flow 등은 양군간에 차이는 없었으며, 단일 혈관 질환이 15명(51.7%)이었고, 시술혈관은 좌전하행지가 13명(52.1%, I군 7예, II군 6예) 등으로 가장 많았다. 4) 관상동맥 조영술 후 치료방법은 CABG 1예(3.4%, II군), PCI 22예(75.9%, I군 10예, II군 12예)와 약물 치료 6예(20.7%, I군 2예, II군 4예) 등이었다. 5) 양군에서 관상동맥 중재술과 관련된 급성 관상동맥 폐쇄 등의 합병증은 발생하지 않았고 7일까지 추가적인 주요 심장사건은 발생하지 않았다.

결론 응급실에 내원한 ST절 상승이 없는 급성 심근경색증 환자에서 GP IIb/IIIa 억제제인 Tirofiban의 추가사용은 출혈경향의 증가가 없었고 관상동맥 성형술시까지 사용함으로써 급성 관상동맥 폐쇄 없이 사용할 수 있었으나, 대조군보다 유의한 이득은 없었다.

비대성폐성골관절증 1예

한양대학교 의과대학 내과학교실

박은주#, 신성준, 김명진, 박준성, 이재형, 손장원, 윤호주, 신동호, 박성수

폐종양과 관련된 부종양 증후군은 진신 증상, 피부나 골관절 질환, 내분비 질환, 혈액 질환 및 신경 질환 등의 매우 다양한 형태로 나타나고 기관지암의 약 10%에서 이러한 증후군을 보이지만 종양 자체에 의한 증상보다 선행하는 경우가 있어 원인 질환의 진단이 늦어지는 경우가 많다. 이 중 비대성폐성골관절증은 드물게 보고되고 있고 대부분에서 원발성 병변이 폐종양이다. 저자들은 원발성 폐암의 호흡기 증상은 없어 골관절통만을 호소해 정형외과적 치료만 받다가 진단이 지연된 비대성폐성골관절증을 경험하여 보고하는 비이다.

증례: 57세 남자로 양하지의 통증과 부종으로 내원하였다. 평소 매우 건강하였고 내원 4-5개월 전부터 양하지의 통증으로 정형외과에서 방사선학적 검사를 시행하였으나 이상 소견이 없었다. 이후 보존적 치료를 시행하다 증상이 악화되어 요추의 자기공명영상 촬영을 시행하였으나 이상이 없음을 확인하였고 우연히 발견된 폐의 우상엽 종괴가 있어 전원되었다. 30갑년의 흡연력이 있었고 양쪽 사지와 하지 전체에 심한 압통을 호소하고 있었으며 슬관절 이하부위에 부종을 동반하고 있었다. 양손에 곤봉지가 있었고 흉부 X선상 우상엽에 종괴가 있었다. Tc99m골주사 검사에서 양측 대퇴골, 경골, 비골이 대칭적으로 흡수가 증가되어 있었고 방사선 촬영상 같은 부위에서 골피질의 비후를 보였다. 폐종괴에 대해 시행한 조직검사상 선암으로 진단되어 비대성폐성골관절증으로 진단하였다. 통증은 진통제에 반응이 없었으며 우상엽 절제술을 시행하였다. 수술직후 골관절 증상은 현저히 호전되었고 수술 후 3일째부터 하지의 부종이 소실되었다. 현재 외래에서 경과 관찰 중으로 상태가 매우 양호하다.