

분지부 병변의 관상동맥 중재술 시 결가지 폐쇄 및 재협착의 예측인자

전남대학교병원 심장센터, 광주원광대학병원

임상엽, 정명호, 배은희, 박형욱, 임지현, 홍영준, 김한균, 김원, 김주한, 안영근, 조정관, 박종준, 강정재, 박옥규

배경 및 목적: 관상동맥 중재술(percutaneous coronary intervention: PCI)시 분지부 병변의 시술은 결가지 폐쇄(side branch occlusion: SBO) 및 높은 재협착율을 보이고 있다. 본 연구는 분지부 병변으로 PCI를 시행한 환자를 대상으로 SBO 및 재협착율의 예측인자를 알아보았다.

연구대상 및 방법: 2000년 1월부터 2002년 12월까지 24개월간 급성 심근 경색증으로 PCI를 시행받은 환자 중 분지부 병변의 결가지의 직경이 1mm 이상인 환자 70예(58±11세, 남:여=58:12)를 대상으로 단기 및 장기적 예후를 분석하였다.

결 과: 대상환자 70예중 안정형 협심증 13예(18.6%), 불안정형 협심증 32예(45.7%), ST절 상승 심근경색증 18예(25.7%), ST절 비상승 심근경색증 7예(10.0%) 이었다. 관상동맥 질환의 위험인자는 고혈압 43예(61.4%), 당뇨병 17예(21.3%), 고지혈증 15예(21.4%), 흡연 52예(74.3%), 진구성 심근 경색증 9 예(12.8%), 가족력 3예(4.3%) 이었다. 평균 좌심실 구혈율은 58±11.1% 였다. 관상동맥 조영술에서 경색관련 혈관은 좌전하행지 50예(71.4%), 좌회전지 6예(8.6%), 우관상동맥 14예(20.0%)로서 좌전하행지가 가장 많았으며 관련된 결가지는 81개였다. 경색 관련 혈관의 ACC/AHA 분류상 B1 29예, B2 31예, C 10예이었고 병변의 TIMI혈류는 TIMI 0 8예, TIMI I 3예, TIMI II 28예, TIMI III 31예 이었다. 40예(남:여=34:6)에서 결가지 개구부에 50% 이상의 협착이 있었다. 관상동맥 중재술에 사용한 스텐트의 직경은 2.7±1.0 mm, 길이는 15.8±6.7 mm 이었고, 8명(11.4%)의 환자에서 혈소판 당단백 IIb/IIIa 저해제를 사용하였다. 재관류술 후 결가지의 TIMI 3 혈류 도달율은 31예(38.3 %)이었다. 재관류술 후 모든 환자에서 시술 후 병원 내 주요 심장사건은 발생하지 않았다. 6개월 후 추적 검사에서 27예(16.7 %)에서 재협착이 발생하였다. 다변량분석을 시행하였고 개구부의 50% 이상 협착이 SBO 및 재협착의 독립적인 위험인자로 나타났다.(odd ratio 3.2, 95% confidence interval 1.3-5.6, p<0.001)

결 론: 분지부 병변의 PCI 시술시 결가지 개구부에 50% 이상의 협착이 있었을 때 SBO 및 재협착율이 높았다.

급성 관동맥 증후군 환자에서의 Tirofiban(Agrastat)의 안전성에 관한 연구

부산대학교 의과대학 내과학 교실

정준훈, 박용현, 김정수, 송성국, 이태근, 최재훈, 김준홍, 전국진, 홍택중, 신영우

목적: 최근의 연구들에서 급성 관동맥 증후군으로 관상동맥 중재술을 시행한 환자에서 Tirofiban (Agrastat)을 사용한 환자에서 주요한 심장사건의 유의한 감소를 보인다고 밝혀졌다. 그러나 급성 관동맥 환자에서의 Agrastat투여가 합병증의 증가를 가져오지는지에 관한 데이터는 아직 충분하지 않은 편이다. **방법:** 본원에서 2002년 5월부터 2003년 4월까지 급성 관동맥 증후군으로 Agrastat을 투여한 환자에서의 출혈의 발생율과 이로 인한 수혈, 혈소판 감소증 등의 빈도 등을 알아보고자 하였다. 또한 65세를 기준으로 합병증의 빈도 차이, 심장사건의 발생유무 등을 비교하였다. **결과:** 급성 관동맥 증후군으로 Agrastat을 투여 받은 환자는 모두 186명(남자 114명, 여자 72명)이었고, 조사 대상자의 나이는 38~81세, 평균 나이는 63.3±26.2세이었다. 출혈의 빈도는 minor bleeding 14명(8.4%), major bleeding 4명(2.4%), thrombocytopenia는 없었으며, 수혈은 3명(1.8%)이었다. minor bleeding은 남자에서 다소 높은 빈도를 나타내었으나 통계학적 유의성은 보이지 않았다(6.9% vs 5.6%). major bleeding과 수혈은 여자에서 다소 높은 빈도를 나타내었으나, 통계학적 유의성은 보이지 않았다(1.8% vs 2.8%). 65세 이상을 기준으로 출혈의 빈도는 minor bleeding은 고령군에서 다소 높은 빈도를 나타내었으나 통계학적 유의성은 보이지 않았다(8.6% vs 6.5%). major bleeding과 수혈도 고령에서 다소 높은 빈도를 나타내었으나, 통계학적 유의성은 보이지 않았다(3.2% vs 1.1%). 조사 대상자에서 30일 심장주요사건의 발생률은 심근경색의 발생이 1명(0.5%), 관상동맥 우회로 수술이 1명(0.5%)이 있었으나, 관상동맥 중재술을 시행한 환자는 아니었다. 관상동맥 중재술을 시행한 환자에서의 30일내 주요심장사건은 나이에 따른 빈도나 성별에 따른 빈도에는 차이가 없었다. **결론:** 급성 관동맥 증후군으로 Agrastat을 투여 받은 환자에서 고령으로 인한 출혈의 합병증의 증가나 관상동맥 중재술을 시행한 환자에서의 주요심장사건의 빈도는 증가하지 않았으며, 65세 이상의 고령의 환자에서도 안전하게 투여할 수 있다고 사료된다.