

— Sat-57 —

운동에 의해서만 유발된 이형협심증 1례

대구가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

조운영, 이진배, 류재근, 최지용, 장성국

배경 : 이형협심증은 흉통이 주로 수면 중이나 안정시에 발생하고 심전도상 ST 절의 상승을 특징으로 하는 질환으로 일부 환자에서는 안정시 뿐 아니라 운동시에도 발생하는 것으로 알려져 있다. 본 저자들은 안정시 흉통은 없었으나 운동시에만 흉통 및 심계항진이 발생하는 이형협심증 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 10년 전 뇌경색으로 치료 받은 후 후유증 없이 건강하게 지내던 49세 남자 환자로 내원 15일 전부터 수차례 발생한 심계항진 및 흉부 불쾌감, 전신쇠약감을 주소로 내원하였다. 상기 증상은 모두 자전거 타던 중 발생하였으며 외래에서 시행한 운동부하심전도검사 도중 갑자기 흉통과 심한 발한, 저혈압(70/50 mmHg)이 발생하였고 심전도상 ST절 하강이 관찰되었다(II, III, aVF 및 V₅₋₆). 응급으로 시행한 심초음파도상 좌심실 전벽 및 심실 중격의 운동감소가 관찰되었고 이어 시행한 관상동맥촬영술 상 근위부 좌전하행지 및 1st diagonal 분지 부위에 50~60%의 협착 소견이 있었으나 폐쇄 소견은 관찰되지 않았다. 입원 중 시행한 운동부하 심근관류스캔상 심실 중격 및 전벽 부위에 가역적인 관류 장애가 관찰되었으나 약물부하 심초음파도에서는 부하 전·후 국소벽운동장애 소견은 관찰되지 않았다. 운동에 의해서 유발되는 이형협심증을 의심하고 다시 관상동맥 촬영술을 시행하였으며 ergonovine 투여 후 근위부 좌전하행지의 완전 폐쇄 소견이 관찰되었다. 환자는 흉통 및 심계항진 등의 증상을 호소하였으며 nitroglycerine 투여 후 증상의 소실과 함께 재관류를 관찰할 수 있었다. 칼슘차단제 및 질산염을 투여하였으며 현재 별다른 증상없이 외래에서 추적관찰 중이다.

— Sat-58 —

심한 좌심방 석회화와 관련된 반복된 좌심방 혈전을 보인 1예

가톨릭 대학교 성모병원 내과학교실

김성훈*, 박철수, 신재원, 윤호중, 정옥성, 홍순조

증례 : 59세된 여자 환자가 운동시 호흡곤란을 주소로 내원하였다. 환자는 1989년에 좌심방 혈전을 동반한 승모판 협착증 및 폐쇄 부전증으로 진단받고 본원 흉부외과에서 승모판막 치환술과 좌심방 혈전제거술을 시행한 후 warfarin을 지속적으로 투여 받아 오던 중, 수술 5년 후에 다시 좌심방에 혈전이 발견되어 흉부외과 외래에서 항응고 치료하면서 경과를 관찰 하던 중 혈전 크기가 지속적으로 증가되어 혈전 제거술 위해 입원하였다. 흉부 사진 소견상 심한 심비대 소견과 간질성 폐부종 소견이 관찰 되었고, 좌심방을 따라서 선상의 석회화 소견이 관찰되었다. 경 흉부 심초음파 검사상 좌심방내에 5.7 x 6.5 Cm의 거대한 윤형의 혈전이 관찰되었다. 좌심방 혈전에 대한 수술위해 흉부 전산화 단층 촬영 시행 하였다. 입원 4병일째 흉부외과에서 좌심방 혈전제거술 시행하였다. 수술후 시행한 경 흉부 심초음파와 흉부 전산화 단층촬영상 좌심방의 재발성 혈전으로 진단하고 현재 항혈전요법 시행하면서 퇴원하여 외래에서 경과 관찰 중이다.

