

폐동맥색전증 선별검사로써 심전도 및 동맥혈 가스분석의 유용성

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

임민경*, 김기영, 허민, 장시진, 김연성, 문건웅, 전두수, 이만영

목적 및 방법 : 폐동맥색전증의 표준 선별검사인 폐관류-환기 스캔은 응급실에서 즉각적으로 시행하기 어려운 단점이 있다. 저자들은 급성호흡곤란을 주소로 응급실에 내원한 환자들 중 흉부X선 촬영에서 정상소견을 보였던 환자들 중 폐동맥색전증으로 확진된 환자들과 만성폐쇄성폐질환의 급성악화로 진단된 환자들을 대상으로 심전도 소견 및 동맥혈 가스분석 결과를 분석하여 보았다.

결과 :

	폐동맥색전증 (N=16)	만성폐쇄성폐질환 (N=18)	p 값	양성예측률
SIQ3T3	37.5%	5.6%	0.035	85.7%
RBBB	18.8%	16.7%	1.0	50.0%
T inversion in V1-4	31.3%	5.6%	0.08	83.3%
P pulmonale	12.5%	61.1%	0.005	15.3%
RAD	6.3%	11.1%	1.0	33.3%
pH	7.44±0.05	7.38±0.09	0	
PaCO2(mmHg)	29.3±6.5	49.6±14.4	0	
PaO2(mmHg)	54.0±11.2	61.8±13.0	0.07	
Alveolar-arterial O2 difference	52.3±14.7	18.7±14.5	0	
Alveolar-arterial O2 difference>30mmHg	93.8%	16.7%	0	83.3%

결론 : 폐동맥색전증의 선별 검사로써 심전도에서 SIQ3T3 및 전흉부유도에서 T파역위는 높은 양성예측률을 가지나 민감도가 낮으며 동맥혈가스분석에서 폐포-동맥 산소분압차가 30mmHg이상인 경우 높은 민감도와 양성예측률을 보여 폐동맥색전증의 선별에 도움이 될 것으로 생각된다.

말초 색전증 환자에서 발견된 대동맥 궁에서 기시된 거대 혈전 1예

전주예수병원 순환기내과

이재규*, 선인오, 김바울, 이진규, 이지은, 박우석, 류제영, 문 용

서론 : 말초 색전증의 임상상을 보이는 환자에서 원인으로서 대동맥의 죽종 및 혈전에 대한 관심이 높아지고 있으며 대동맥에 대한 경식도 심초음파 등 진단수기의 발달로 대동맥의 혈전의 확인이 용이해지고 있다. 저자 등은 말초 색전증을 주소로 내원한 환자에서 대동맥 궁에서 기시한 거대혈전을 확인하였기에 보고한다.

증례 : 59세 여자환자가 갑자기 시작된 왼손 저림증세 및 말단 검지, 중지의 청색증 및 상복부 동통을 주소로 내원하였다. 과거력상 고혈압, 고지혈증이 있었다. 환자는 내원 수일 전 미약한 열과 오한을 느꼈고, 내원 당시 체온 37.5℃, 심박동수는 78회/분, 호흡수는 20회/분, 혈압은 130/80 mmHg이었다. 흉부와 복부에 대한 이학적 소견은 특이사항 없었으나 왼손 중지 및 검지 말단부의 청색증과 감각저하 소견이 관찰되었고 좌측 요골동맥의 맥박은 미약했으나 우측은 정상이었다. 혈액 검사상 백혈구 수치는 11,500 / μ l, ESR 18 mm/hr, CRP 126.9 mg/L이었다. 흉부 및 복부 단층 촬영상 특이 소견이 관찰되지 않았다. 환자는 말초 색전증의 원인 파악을 위하여 시행한 경식도 심초음파 상 상행대동맥이 약간 커져있는 소견이 관찰되었고, 동시에 대동맥 궁의 좌측 쇄골하동맥의 기시부에서 시작된 거대한 혈전 (6.0 * 5.0 cm)가 관찰 되었다. 흉부 단층 촬영상 역시 대동맥궁에서 거대한 혈전을 관찰할 수 있었다. 환자는 흉부외과로 전원 되어 혈전 제거 수술을 시행 받아 현재 외래 관찰 중이다.