

■ S-261 ■

관상동맥 폐쇄 병변이 없는 알코올에 의한 ST 분절 상승 심근 경색 1예

인제대학교 의과대학 상계백병원 내과학교실

*허란, 조성우, 김병욱, 김정훈, 고충원, 변영섭, 이건주

배경: 심근 경색의 드문 원인으로 알코올 섭취에 의한 심근 경색이 있으며, 이의 기전은 명확하지 않으나, 관상동맥의 연속, 혈관 내피 기능의 손상, 혈소판 기능 이상 등이 유발 원인으로 연구되고 있다. 알코올의 과다 섭취 후 청년층에서 심근경색이 발생한 해외 보고는 있었으나 국내 보고는 아직까지 없었다. 저자들은 알코올의 과다 섭취 후 발생한 ST 분절 상승 심근 경색 환자에서 정상 관상동맥 소견이 확인된 증례를 경험하여 보고하는 바이다. **증례:** 70세 남자 환자가 위스키 750 mL를 한 번에 마신 후 혼수 상태로 본원 응급실로 내원하였다. 내원 당시 생체 징후는 혈압 130/80 mmHg, 맥박 분당 90회였으나 동맥혈 가스 검사에서 7.24-45.7-50.7-19.0-79.3%로 저산소혈증이 확인되었고, 의식이 완전히 회복되지 않아 집중 감시를 위해 중환자실로 입원하였다. 입원 당시 심전도에서 특이 소견은 없었으며, CKMB 2.02 ng/mL, TnT <0.010 ng/mL로 정상이었으나, 입원 후 심전도에서 II, III, aVF, V4-6에 ST 분절 상승과 함께 CKMB 131.6 ng/mL, TnT 6.06 ng/mL로 상승되어 있어 응급으로 관상동맥 조영술을 시행하였다. 관상동맥 조영술에서 폐쇄 병변은 발견되지 않았으며, 경흉부 심초음파에서 구혈률 61.7%. 국소 벽운동 장애는 관찰되지 않았다. 이후 시행한 심전도에서는 II, III, aVF, V4-6의 T파 역전 소견이 관찰되었다. 고찰> 알코올은 관상동맥의 연속을 일으키는 것으로 알려져 있으며, 혈전 유발 및 혈관 내피 세포 손상이 관련되어 있을 것으로 추정되고 있으나, 아직까지 기전이 명확하지 않은 상태이다. 본 증례는 기존에 보고되었던 경우와는 달리 고령에서 발생한 첫 증례로서 알코올의 섭취가 나이에 따라 관상동맥의 기능에 어떤 영향을 미치는지에 대해서도 추가적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.



■ S-262 ■

급성심근경색 환자에서 silorimus와 paclitaxel 스텐트 연속 시술 후 silorimus 스텐트에서만 발생한 거대 관상동맥류 및 스텐트 골절 1예

인제대학교 일산백병원 심장혈관센터

*김태완, 강보람, 박재진, 최현민, 권성욱, 도준형, 남궁준, 이성윤, 이원로

배경: 약물방출스텐트의 사용은 관상동맥중재술 후 스텐트내 재협착의 발생률을 낮추어 관상동맥중재술의 치료성적을 향상시키는 효과를 가져왔다. 관상동맥류는 혈관벽의 직경이 인접한 혈관보다 1.5배 이상 증가하는 경우로, 동맥경화증이 주요한 원인인자로 생각되나 관상동맥중재술 후에도 발생할 수 있다. 저자들은 서로 다른 2종류의 약물방출스텐트의 연속시술 후 1부위에서만 발생한 관상동맥류 및 스텐트골절을 경험하였기에 보고하는 바이다. **증례:** 49세 남자 환자가 내원 2시간 전 발생한 흉통을 주소로 응급실로 내원하였다. 환자는 내원 1년전 진단받은 고혈압으로 약물복용 중이었으며 60갑년의 흡연력이 있었다. 내원 당시 활력징후는 안정적이었으며 심전도에서 전 흉부유도에 2 mm 이상의 ST 분절 상승을 보이고 있었다. 혈액생화학검사에서 CKMB 7.6 ng/mL, Troponin T 0.063 ng/mL이었다. 응급관상동맥조영술을 시행하여 좌전하행지의 근위부 및 중간부의 긴 병변을 발견하였다. 풍선확장술을 시행한 후 중간부와 근위부에 각각 Paclitaxel 스텐트, Sirolimus 스텐트를 삽입하였다. 이후 환자는 Aspirin을 꾸준히 복용하였다. 5년이 지난 후 환자는 흉통이 다시 발생하여 응급실로 내원하였다. 심전도는 전 흉부유도에서 T파의 역위가 보였으나 마지막 심전도소견과 차이는 없었다. 심근효소는 상승하지 않았다. 관상동맥조영술을 시행하였고 좌전하행지의 Paclitaxel 스텐트시술부위에는 이상이 없었으나 Sirolimus 스텐트시술부위에 형성된 관상동맥류를 발견할 수 있었다(그림1). 혈관내초음파로 확인한 최대지름은 9.07 mm이었다. 스텐트의 상태를 확인하기위해 촬영한 심장혈관 CT에서는 Sirolimus 스텐트의 골절이 있었다(그림2). 관상동맥류에 대해서는 약물치료만 유지하기로 하였고, 현재 환자는 Dual Antiplatelet therapy 유지중이다.

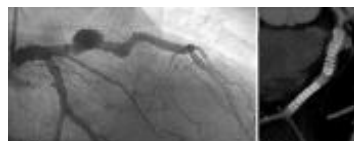


그림 1

그림 2