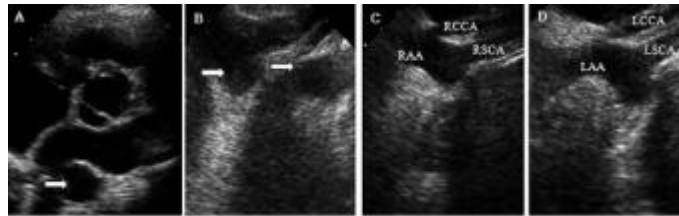


무증상 성인 환자에서 경흉부 심초음파를 통해 우연히 진단된 균형 이중 대동맥궁 1예

경찰병원

*오유미, 서한석, 권낙현

서론: 이중 대동맥궁(double aortic arch)은 전체 선천 심장 질환의 1% 미만으로 드문 질환이다. 발생학적으로 퇴행해야 하는 우 대동맥궁이 남아 혈관고리를 형성하게 되며, 이는 상행 대동맥에서 두 개로 나뉘져 기관과 식도를 둘러싸며 다시 하나의 하행대동맥으로 들어가는 양상이다. 양측 대동맥궁의 크기와 일측의 부분 폐쇄 여부로 인하여 우측 우위(right dominant), 좌측 우위(left dominant), 균형(balanced type)으로 분류하며, 각각은 약 75%, 20%, 5%의 발생빈도를 보인다. 혈관 고리가 기관과 식도를 둘러싸며 누르기 때문에 호흡곤란이나 연하곤란 등의 증상으로 대부분의 경우 유아와 소아에서 진단된다. 이러한 이유로 무증상 성인의 증례 보고는 드물다. 연자는 36세 환자의 균형 이중 대동맥궁의 예를 보고하고자 한다. **증례:** 다른 기저질환 없는 36세 환자는 건강 검진 상 내원하였다. 흉부 단순 촬영에서 기관 양측에 대동맥 흔적이 관찰되어 대동맥궁의 기형을 의심하게 되었다. 이후 시행한 경흉부 심장초음파 상에서 우 대동맥궁 1.86 cm×1.93 cm, 좌 대동맥궁 1.46 cm×1.51 cm으로 거의 비슷한 크기의 균형 이중 대동맥궁이 관찰되었다. 정확한 혈관 구조를 알아보기 위해 시행한 흉부 전산화 단층 촬영에서도 기관과 식도를 둘러싸고 있는 완전한 혈관 고리를 형성하는 균형 이중 대동맥궁이 관찰 되었다. 기관이 약간 눌려 있었으나 폐기능 검사는 정상이었으며, 식도는 침범되지 않았다. 증상이 있는 이중 대동맥궁 환자의 치료는 수술적 접근이나 본 증례의 경우 무증상으로 현재 퇴원 후 외래에서 경과 관찰 중이다. 진단에 있어 심초음파 검사는 음향장이 충분하지 않아 제한이 있을 수 있으나 여전히 심장내 결함을 진단하고 정확한 해부학적 구조를 평가하는데 있어 비침습적이며 쉽게 접근할 수 있는 유용한 영상 기법이다.



스트레스성 심근병증 환자의 예후와 APACHE II 점수

강동경희대병원 심장혈관내과

*김현수, 조 욱, 이선희, 손정일, 김선용, 최재호, 이은정, 김은영, 손일석

배경: 스트레스성 심근병증(이하 SIC)은 일반적으로 가역적인 심근중의 한 형태로 임상 경과가 양호한 것으로 알려져 있지만 사망에 이르는 경우가 일부에서 보고되고 있다. 따라서 SIC의 예후와 사망을 결정하는 인자에 대한 평가가 필요한 상태이나 많은 연구가 진행되어 있지 않다. 최근 한 연구에서는 예후인자로 입원시 hs-CRP, 좌심실 구혈률, 다른 연구에서는 APACHE II 점수와 발병 일주일 이내 좌심실 구혈률을 제시하였다. 이런 연구들을 바탕으로 본 저자들은 사망률을 중심으로 APACHE II 점수 체계, 진단시 생체 징후, 심초음파, 심장 효소 수치, 관상동맥 조영술 등 다른 임상지표를 이용하여 스트레스 심근증 환자들의 예후를 예측해보고 예후판정 기준치를 정해보고자 하였다. **방법:** 2006년 6월에서 2011년 7월까지 SIC로 진단받은 50명의 환자들을 전향적으로 추적 관찰하며 임상 지표 및 검사 결과들을 분석하였다. **결과:** 50명의 환자 중 39명이 여성이었다. 환자들의 평균 나이는 68.3±14.5세이었으며 진단 당시 주로 호소한 증상은 흉통, 호흡곤란 순이었다. 관상 동맥 조영술에서 임상적으로 의미 있는 병변을 보인 환자는 없었다. 진단 당시 시행한 심 초음파에서 평균 좌심실 구혈률은 40.9±10.1%였으며 평균 벽운동장애 지수는 1.87±0.35였다. 진단 받은 환자 중 8명은 경과 관찰 도중에 사망하였으며 그 중 4명은 남성, 4명은 여성이었다. 생존 여부를 기준으로 환자들을 여러 인자들을 분석한 결과 APACHE II 점수가 예후와 가장 높은 관련성을 보였고 이 결과를 토대로 만든 ROC 곡선을 바탕으로 환자들을 두 군으로 나누었다 (APACHE II 점수가 20을 초과하는 환자와 20 이하인 환자). APACHE II 점수 20을 기준으로 20을 초과하는 환자가 20 이하인 환자에 비해 사망률이 유의하게 높았다 (8명 대 0명, $p=0.001$). 그 외 좌심실 구혈률, 벽운동장애 지수, 심근 효소 수치는 두 군간 유의한 차이가 없었다. **결론:** 심장 기능보다 20점을 초과하는 APACHE II 점수가 SIC 환자의 예후를 예측하는데 있어 유의한 상관 관계를 보였다.