

## 경요골동맥을 통한 양측관상동맥 중재시술시 단일 유도카테터와 이중 유도카테터 사용의 비교

광주보훈병원 심혈관센터

\*김희중, 강원유, 김 원, 김권삼, 반재성, 문미란, 황선호, 김 완

**배경:** 관상동맥 조영술시 경요골동맥을 이용한 단일도자를 사용하게 되면 시술시간이 단축되고 요골동맥의 확장이 시술 직후까지 지속된다는 보고가 있다. 하지만, 관상동맥 중재술시에 단일 유도카테터의 유용성 및 안전성에 대한 연구는 아직 없는 실정이다. 이에 경요골동맥을 이용한 양측 관상동맥 중재술시에 단일 유도카테터 사용의 안전성과 유용성을 알아보고자 하였다. **대상 및 방법:** 2008년 03월부터 2010년 6월 까지 경요골동맥을 이용하여 양측 관상동맥 중재시술을 시행한 환자 중에서 스텐트를 2개 초과하여 사용한 환자와 심한 만성완전폐쇄 환자를 제외한 90명을 대상으로 연구를 진행하였다. 단일 유도카테터는 Herrorail II 등을 사용하였다. 단일 유도카테터를 사용한 환자는 30명 이었으며 이중 유도카테터를 사용한 환자는 60명이었다. 도관의 크기는 6Fr로 일정하게 하였고, 카테터 삽입간의 시간 (Inter-guiding time)은 편측 중재시술을 마무리 한 직후부터 반대편 혈관 삽입시점으로 정의하였다. **결과:** 양 군 간의 성별, 나이, 신장, 체중, 관상동맥질환 위험인자의 차이는 없었다. ( $p=NS$ ). 카테터 삽입간의 시간 (Inter-guiding time)은 단일 유도카테터 군에서 1분6초 $\pm$ 33초였고, 이중 유도카테터 군에서 3분56초 $\pm$ 2분10초로 단일 유도카테터 군에서 유의하게 짧았다 ( $p<0.001$ ). 다른 종류의 유도카테터로 전환은 단일 유도카테터 군에서 1명 있었고, 이중 유도카테터 군에서 2명 있어서 시술성공률은 양군 간에 차이가 없었다 ( $p=NS$ ). 다만, 이중 유도카테터군 에서 요골동맥의 연축으로 인해 편측 성공 후 대퇴동맥으로 전환 사례가 2명 있었다. 양 군 모두에서 유의한 합병증은 발생되지 않았다. **결론:** 경요골 동맥을 이용한 양측 관상동맥 중재시술시 단일 유도카테터를 사용함으로도 합병증 없이 성공적인 중재시술을 시행할 수 있었고, 시술시간과 비용을 감소시킬 수 있을 것으로 사료된다.

## 표재 대퇴 동맥의 스텐트 삽입 후 원위부혈관의 협착이 스텐트내 재협착에 미치는 영향에 대한 고찰

광주보훈병원

\*김경환, 문세권, 김희중, 김 완, 강원유, 황선호, 황승환

**INTRODUCTION:** 최근 말초 동맥에 대한 스텐트 삽입 시술이 증가하고 있는 추세로 시행 후 스텐트내 재협착등에 대한 문제가 대두되고 있다. 관상동맥의 재협착에 영향을 미치는 인자들은 많이 밝혀져 있지만, 말초동맥의 재협착에 영향을 미치는 인자들에 대한 연구는 많지 않다. **METHODS:** 말초 동맥 질환으로 처음 진단되어 스텐트 삽입술을 시행받고 적어도 24개월 이상 추적관찰한 환자들을 대상으로 의무기록지 조사를 통한 후향적연구를 시행하였다. 24개월 이내에 스텐트내 재협착이 확인된 13명 (Group I)과 24개월 이상이 경과했음에도 스텐트내 재협착이 없음이 확인된 20명 (Group II)으로 나누어 영향을 미칠 수 있는 인자가 무엇인지 분석해 보았다. 특히 전경골동맥, 후경골동맥, 비골동맥등 원위부 동맥의 협착 여부가 표재 대퇴 동맥의 스텐트내 재협착에 영향을 미치는지 알아보았다. **RESULTS:** 고혈압, 당뇨병, 고지질혈증, 관상동맥 질환의 동반 여부는 Group I과 II에서 통계학적인 차이는 없었다 ( $p>0.05$ ). 또한 스텐트 삽입전 creatinine, hs-CRP 등도 의미 있는  $p$ 값을 나타내지 못했다. 여러 인자 중에 삽입된 스텐트의 총 길이만이 통계적으로 유의한 값을 가졌으며 (168mm in Group I vs 95mm in Group II,  $p=0.013$ ), 알아보고자 했던 원위부 동맥의 침범 여부는 의미있는 값을 가지지 못하였다 ( $p=0.95$ ). **CONCLUSION:** 삽입된 스텐트의 길이가 길수록 스텐트내 재협착이 많이 발생하였으나 표재 대퇴 동맥의 스텐트의 재협착에 원위부 동맥의 침범 여부는 영향을 미치지 못했다. 원위부 혈관의 완전폐쇄나 복합병변 유무 등이 재협착에 영향을 미치는 지에 대한 대규모 연구가 필요하겠다. 또한, 전향적으로 표재 대퇴 동맥에 대한 스텐트 삽입시에 원위부 폐쇄에 대해서도 동시에 시술을 시행할 경우 대조군에 비해서 어떠한 결과를 갖는지 알아보는 것도 의미있을 것으로 사료된다.