

심장이식 : 조기 결과

울산의대 서울중앙병원

송 현 · 김재중 · 이재원 · 서동만 · 송명근 · 손광현

말기 심부전증 환자에서 심장이식 수술은 확립된 치료로 자리를 잡고 있으며, 국내에서도 1992년 최초의 심장이식이 이루어진 이래로 약 40예의 심장이식 수술이 이루어졌다. 연자들은 본원에서 말기 심부전증으로 심장이식을 받은 환자들을 대상으로 조기 성적 및 그 경과를 분석하였다.

평균 연령은 43.5세 (20~58세)로 남자가 9명, 여자가 4명이었으며, 심장이식 대상 등록 후 수술 받기까지의 평균 대기 시간은 4 ± 1.3 개월 이었다. 원인 질환으로는 확장성 심근병증 10명, 허혈성 심근병증 1명, 승모판막 대체술 후 발생된 심근병증 1명, 거대세포 심근염이 1명이었고, 수술 전 NYHA 상태는 status IV가 10명, status III가 3명이었다. ABO 및 Rh 혈액형은 8명에서 일치하였고, 5명에서는 적합 (compatible)이었다. HLA 검사가 가능했던 11명중에서 A, B 및 DR의 6개 loci중 5명은 1개에서, 3명은 2개에서 일치하였고, 1명에서는 3개에서 일치하였으며, T와 B임파구에 대한 HLA cross matching은 모두에서 음성이었다. 평균 심폐기 가동 시간은 163 ± 11.5 분이었고, 대동맥 차단 시간은 73.6 ± 3.0 분이었다. 평균관찰기간은 12.4 ± 2.6 개월 (1.2~33.1개월) 이었는데, 수술 후 조기 사망 및 말기 사망은 없었으며, 합병증으로는 폐렴이 1명, Herpes Zoster 감염이 1명, 전도 장애에 의하여 영구 심박동기가 필요했던 환자가 1명 있었다. 면역 억제제는 수술 전에 Immuran, Cyclosporin, 수술 중에 Solumedrol, 수술 후에 Immuran, Cyclosporin, Prednisone을 사용하였는데, 두 환자에 있어서 급성 항체 거부 반응과 백혈구 수치의 감소로 Immuran 대신 Cyclophosphamide를 사용하였다. 수술전의 좌심실 기능 (ejection fraction)은 평균 15.3 ± 1.4 에서 수술 후에는 57.6 ± 1.7 로 증가하였고, 수술 전 후 혈청 BUN치는 16.8 ± 2.1 mg%, 25.8 ± 3.0 mg%였고, 혈청 크레아티닌치는 1.1 ± 0.1 mg%, 1.2 ± 0.1 mg%였다. 공여 심장의 이식 수술 후 거부 반응은 평균 3.7 ± 0.5 회 (2~6)에서 나타났는데, 치료를 요했던 경우는 평균 1.5회였고, 치료를 요했던 첫 거부반응까지의 기간은 평균 37 ± 5.8 일 (5~60)이었다.

결론적으로 말기 심부전증 환자에서의 심장이식 수술은 아직은 초기 단계이나 장기 생존율을 기대할 수 있는 좋은 치료로 생각된다.