

심방세동에 대한 수술요법

* 서울대학교병원 흉부외과, 서울대학교 의과대학 흉부외과학교실

** 서울대학교 의과대학 내과학교실

이창하·김기봉·손대원***·노준량*

심방세동은 가장 흔한 부정맥 질환으로서, 특히 승모판막 질환이 있는 경우에는 60%에 이르는 높은 빈도의 유병율을 보이는데, 심방세동 환자의 약 1/3에서 혈전 색전증을 일으키고, 혈전 색전증이 생긴 환자의 약 60%에서는 사망에 이르거나 심각한 합병증이 초래되므로 심장질환에 대한 수술시, 동반 심방세동에 대한 적극적인 치료가 고려되어야 한다.

서울대학교병원 흉부외과학교실에서는 1994년 4월부터 1995년 5월까지 심방세동을 동반한 심장질환을 가진 18명의 환자에서 Maze 술식을 포함한 개심술을 시행하였다.

대상환자들의 남녀 성비는 남:녀=6:12이었으며, 평균연령은 47.7 ± 10.8 세 (31~66세) 였다. 1년이상 지속된 만성 심방세동이 13례 (72%)였고, 1년미만인 경우가 5례 (28%)였으며, 심방세동의 과거력은 평균 37.1 ± 43.5 개월 (1~132개월) 이었다. 동반 심장질환으로는 판막질환이 17례, 심실중격결손증이 1례였으며, Maze 술식과 더불어 승모판막 치환술을 시행한 경우가 4례, 승모판막 치환술 및 삼첨판막 성형술 4례, 승모판막 및 대동맥판막 치환술이 4례, 승모판막 성형술 2례, 승모판막 성형술 및 삼첨판막 성형술이 1례, 승모판막 치환술 및 관상동맥우회술이 1례, 대동맥판막 치환술 1례, 심실중격결손 봉합술이 1례이었다. 수술과 관련된 사망은 없었으며, 대동맥 차단시간은 평균 175 ± 41 분 (116~270분)이었다. 18명의 외래추적 관찰기간은 평균 9.3개월 (3~16개월) 이었는데, 외래 추적기간 중 모든 환자에서 규칙적인 심박동의 소견을 보였으며, 정상 동결절리듬을 보인 경우 15례 (83%)중에서 항부정맥제의 투여가 필요 없는 경우가 12례 (67%)이고 나머지 3례에서는 항부정맥제를 투여중이며, 접합부 울동을 보이는 3례 (17%) 중 2례에서는 항부정맥제를 투여중이고, 1례는 접합부 서맥으로 인공심박동기 (AAI mode)의 삽입이 필요했다. 추적기간 중에 심에코검사는 16명에서 시행하였는데, 우심방 수축력이 보이는 경우가 15례 (94%) 이었고, 좌심방 수축력은 5례 (31%)에서 명백히 관찰되었다.

심장질환에 대한 개심술시 Maze 술식을 동반 시행할 경우 심장허혈시간이 길어지는 단점이 있으나, 최근의 발달된 심근보호법의 적용으로 수술에 따른 위험을 최소화할 수 있으므로 심방세동의 적극적인 치료를 고려하여야 할 것으로 사료된다.