

## 선천성 복잡 심기형에서의 Lecompte 술식

서울대학교 의과대학 흉부외과학교실

이석재 · 김경환 · 송현 · 이정렬 · 김용진 · 노준량 · 서경필

본 연구는 REV술식을 이용한 우심실 유출로 재건술의 임상적 분석을 위하여 1988년 7월 부터 1996년 4월 까지 서울대학교병원 흉부외과에서 수술을 시행한 40례에 대한 후향적 분석을 시행하였다.

환자의 성별은 22례의 남자와 18례의 여자로 구성되었고 연령 분포는 3개월에서 83개월까지 분포하여 평균 29개월이었다. 기형의 종류는 대혈관 전위, 심실 중격결손과 폐동맥 협착이 동반된 경우가 21례로 가장 많았고, 그외 10례의 양대혈관 우심실 기시증과 폐동맥 협착이 동반된 경우와, 4례의 대혈관 전위증, 심실 중격결손증 및 폐동맥 폐쇄, 2례의 양대혈관 우심실 기시증과 폐동맥 폐쇄, 각 1례의 대혈관 전위와 심내막상 결손증 및 폐동맥 협착, 양대혈관 좌심실 기시증과 폐동맥 협착, 양대혈관 우심실 기시증(Criss-Cross heart) 등이었다.

대상 환자중 3례의 병원내 사망례가 있었으며 사인은 저산소증, 저 심박출증, 패혈증으로 각각 추정되었으며 만기 사망으로 술후 2개월에 완전방실 차단으로 1례의 사망례가 있었다. 재수술이 시행된 5례중 우심실 유출로 협착에 의한 것은 4례였으며 나머지 1례는 패혈증에 의한 것이었다.

Kaplan-Meier법에 의한 누적 생존률은  $90.0 \pm 5.0\%$ 였고, reoperation-free 생존률은 1, 2, 4년에 각각 87.5%, 84.0%, 72.6%였다. 사망의 위험인자로는 대동맥 교차차단시간 (60분 이상)과 폐동맥 지수(200 이하)가 통계적 유의성을 보였다. 재발성 폐동맥 협착의 위험인자로는 연령, 폐동맥 지수, 유출로 재건에 사용된 재질 등이 모두 유의하지 않았다.

이상의 연구에서 우심실 유출로의 재건술을 필요로 하는 복잡 심기형에서 REV술식은 사망률, 합병률 등이 낮은 우수한 술식으로 판단된다.