

중복판막수술의 장기임상성적

인제대학교 부산백병원

조용길 · 황윤호 · 조광현

인제대학교 부산백병원 흉부외과학교실에서 1986년 3월부터 1996년 7월까지 약 10년간 123명의 환자에서 재수술 1례를 포함하여 총 124례의 중복판막수술을 받은 환자를 연구대상으로 하여 이들의 임상적인 특징과 술후 조기 및 장기적 성적을 추적 관찰하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 124례중 남자 52례, 여자 72례로 성비는 1:1.4였으며, 연령은 최저 13세에서 최고 60세로 평균연령은 37.9 ± 11.5 세 였다.
2. 판막의 주 병변을 살펴보면, 승모판막에서는 협착이 67례, 폐쇄부전이 37례, 협착 및 폐쇄부전이 18례였고, 대동맥판막에서는 협착이 14례, 폐쇄부전이 49례, 협착 및 폐쇄부전이 8례였으며, 삼첨판막에서는 폐쇄부전이 67례가 있었는데, 판막질환의 원인으로는 류마티스열(%) , 퇴행성 병변(%) , 심내막염(2%) , 원발성판막부전(3.1) , 기타(%) 등이었다.
3. 시행된 수술을 보면, 승모판막치환술과 대동맥판막치환술이 58례, 승모판막치환술과 삼첨판막륜성형술이 46례, 승모판막치환술과 대동맥판막치환술과 삼첨판막륜성형술이 12례, 그리고 기타 8례 등이었다.
4. 동반된 수술은 심방중격결손 봉합 9례, 좌심방혈전제거 및 좌심방이 폐쇄 14례, 대동맥판막륜 확장술 5례, 대동맥성형술 2례, 심낭계실 절제 1례 등이었다.
5. 총 사용된 192개의 인공판막중, 기계판막이 156개, 조직판막이 36개 였고, 승모판막치환 121개, 대동맥판막치환 68개, 그리고 삼첨판막치환 3개였다. 판막의 크기와 수는 승모판막에서는 31mm(41개), 29mm(36개), 33mm(21개)등 순으로 많았고, 대동맥판막에서는 21mm(35개), 23mm(19개), 19mm(12개) 등이었고, 삼첨판막은 인공승모판막을 사용해 33mm(2개), 31mm(1개)를 치환하였다.
6. 술후 조기 합병증은 24례(19.4%)에서 발생하였는데, 저심박출증 12례, 중격동염 4례, 출혈 3례, 심장파열 2례, 심실 부정맥 1례, 패혈증 1례 등이었고, 이 중 저심박출증에서 3례, 심장파열 2례와 중격동염, 심실 부정맥, 패혈증, 원인미상 각각 1례 등 총 9명(7.3%)이 조기사망 하였다.
7. 장기 추적은 총 411.1 환자-년으로 평균 37.9 ± 11.5 개월(1~123개월)동안 시행되었으며, 판막에 관련된 후기 합병증은 13례에서 발생하였는데, 항응혈제관련출혈 7례(1.7%/환자-년), 인공판막파괴가 3례(0.7%/환자-년), 심내막염 3례(0.7%/환자-년)에서 발생하였고, 혈전색전증은 없었다.
8. 장기 추적(10년)중 판막과 연관된 합병증 없는 룰이 $66.4 \pm 9.0\%$ 였고, 인공판막파괴가 없는 룰이 $87.5 \pm 7.5\%$, 심내막염이 없는 룰이 $90.4 \pm 5.9\%$, 혈전색전증이 없는 룰이 100%, 항응혈제관련 출혈이 없는 룰이 $83.3 \pm 6.9\%$ 였으며, 이 중 판막파괴가 없는 룰에서 기계판막과 조직판막 상호간에 각각 100%, $82.1 \pm 11.7\%$ 로 나타났으나 유의한 차이는 없었다.
9. 장기 추적 기간중 심장과 관련된 사망은 4례(0.97%/환자-년)였으며, 사망 원인은 항응혈치료 합병증 3례(0.73%/환자-년)와 심부전증 1례(0.24%/환자-년)였다. 보험통계적 장기 생존률은 10년에서 $91.6 \pm 4.2\%$ 였다.