

◇하부흉골 최소절개에 의한 심장수술

김 정택, 신경, 이서원, 김광호

인하대병원 흉부외과

배경 및 목적 : 최근 심장수술에서 다양한 비침습적 술기가 많은 환자들에게 사용되어 좋은 결과를 보고하고 있다. 1997년 6월부터 1998년 6월까지 17명의 환자에서 mini-T sternotomy 또는 Arrow shaped sternotomy를 통하여 심장수술을 하여 결과를 분석하였다.

방법 : 환자의 연령은 최소 30세에서 최고 76세로 평균 51 ± 14 세였으며 남자가 10례 여자가 7례였다. 수술은 승모판막치환 10례, 승모판막과 대동맥판막치환 2례, 대동맥판막치환 1례, 관상동맥우회로술 1례, LA myxoma제거 1례, 심방중격결손첩포봉합 1례, 그리고 우심실자상봉합이 1례였다. 초기 5례에서는 mini-T sternotomy를 이용하였으나 Arrow shaped sternotomy가 mini-T sternotomy에 비해 상행대동맥의 노출이 더욱 용이하여 나머지 환자들에게는 Arrow shaped sternotomy를 적용하였다. Arrow shape sternotomy는 제2늑간 직 하부에서 9cm 정도 검상돌기방향으로 피부절개한 후 하부흉골을 검상돌기에서 제 2늑간부위까지 정중절개하였다. 또한 제 2 좌우늑간 에서 비스듬하게 위쪽을 향하도록 manubrium을 횡절개하여 Arrow shape이 되도록 하였다.

결과 : 우심실자상직접봉합을 제외한 16례의 개심수술에서는 대퇴혈관의 추가노출없이 흉골절개부위만을 통해 상행대동맥과 우심방으로 체외순환에 필요한 케블라설치가 가능하였다. 수술시간은 313 ± 55 분, 심폐기구동시간은 137 ± 40 분, 대동맥차단시간은 86 ± 31 분, 중환자실체류기간은 3.8 ± 1.7 일이었다. 수술 사망으로 중복판막치환한 환자 1명이 수술 후 1일째에 대동맥파열에 의한 저혈량성속예 의해 사망하였고 합병증으로 한 환자에서 승모판막치환 2일 후에 뇌전색이 발생하였으나 1개월 후에 회복되었다.

결론 : 하부흉골최소절개는 미용효과와 회복이 빨라 다양한 심장수술에 적용할 수 있을 것으로 생각한다.

책임저자: 김 정택(인하대병원) 발표자: 김 정택(인하대병원)