

### ◇냉동절제 없이 시행한 Maze III 술식의 조기결과

김형수, 이원용\*, 오동진\*\*, 지현근\*, 김응중\*, 홍기우\*, 두영철\*\*

한림대학교 의과대학 흉부외과학교실\*, 내과학교실\*\*

**배경 및 목적 :** 심방세동은 모든 부정맥중에서 가장 흔하고 승모판질환을 가진 환자의 79%를 차지한다. 이 연구에서는 승모판 수술을 시행하는 환자의 심방세동이 냉동절제 없이 시행한 Maze 술식으로 제거되는지를 관찰하였다.

**방법 :** 1997년 5월에서 1998년 4월까지 승모판 질환과 심방세동이 있는 14명의 환자에서 냉동절제 없이 Maze III 술식을 시행하였다. 남자는 6례, 여자는 8례였고, 평균 나이는  $46.2 \pm 10.7$ 세 였다. 승모판막 협착증 11례, 그리고 승모판막 폐쇄부전 3례였다. 동반 질환으로 대동맥판막 질환 4례, 삼첨판막 폐쇄부전이 1례, 그리고 심방중격결손증이 2례였다. 경흉적 심초음파 검사상 좌심방의 평균 크기는  $54.7 \pm 5.3$ mm였고, 좌심방내에서 혈전이 관찰된 경우는 2례였다. 수술후 심초음파 검사상 승모판막을 통과하는 혈류를 측정함으로써 초기 충전파의 최고 속도와 심방수축파의 최고 속도 사이의 비[A/E ratio]를 계산하였다. 수술은 대동맥판막 치환술 4례, DeVega 판류성형술 1례, 그리고 심방중격결손 폐쇄술 2례를 동반하여 승모판막 치환술을 13례에서 시행하였고, 나머지 1례는 Maze III 술식만 시행하였다.

**결과 :** 5례[38%]의 경우에서 일시적인 심방세동이 재발하였고, 수술후 평균  $38.8 \pm 23.5$ 일에 flecainide 또는 amiodarone의 투여로 정상동방결절율동으로 전환되었다. 수술후 합병증은 일시적인 접합부율동 6례, 일시적인 심방세동 5례, 출혈로 인한 재수술 3례, 술후 심막절개증후군 1례, 편측 성대마비 1례, 정신증 1례, 그리고 심근경색이 1례였다. 수술후 A/E비는  $0.43 \pm 0.22$ 였고, A파가 9[64%]례에서 양성이었다. 수술후 3개월에서 14개월[평균 추적관찰, 8.1개월]동안 14례에서 모두 정상 동방결절율동으로 전환되었고, 9례[64%]에서 좌심방의 수축을 관찰할수 있었으며, 11례[79%]에서는 항부정맥제를 투여하지 않고 있다.

**결론 :** Maze III 술식에서 냉동절제를 시행하지 않더라도 승모판막 질환과 동반된 심방세동에 효과적인 수술임을 알수 있었다.

책임저자: 이원용 (한림대학교 의과대학 강동성심병원 흉부외과학교실)  
 발표자: 김형수 (한림대학교 의과대학 강동성심병원 흉부외과학교실)