

37

당뇨성 자율신경병증 환자에서 약물부하 Tl-201 심근관류 SPECT의 예후 예측능

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 핵의학교실, 내과학교실¹

장홍주*, 이경한, 윤준기, 박정미, 김영환, 이상철¹, 최용, 최연성, 김상은, 이원로¹, 김병태

목적: Tl-201 심근관류 SPECT는 허혈성 심질환이 의심되는 환자의 예후추정에 유용하며 정상소견일 때의 예후는 매우 양호하다. 한편, 당뇨병 자율신경병증환자의 예후는 불량하다고 알려져 있다. 이에 이 환자들에서도 Tl-201 SPECT의 예후 예측능이 유효한지를 알아보았다. **방법:** 당뇨병 환자 중 디피리다몰이나 아테노신 Tl-201 SPECT 시행 90일 이내에 자율신경계검사로 이상이 발견된 138명을 대상으로 하였다. 의무기록이나 전화상담으로 추적조사를 하였고, 심장사나 심근경색을 중한 심장사건, 2개월 이후의 재관류요법을 경한 심장사건으로 보았다. 군간 비교는 Students t-test와 Chi-square 검증을 이용하였고, 생존율분석은 Kaplan-Meier법을 이용하였다. **결과:** 환자들은 SPECT상 정상군(n=77)과 비정상군(n=61)으로 나뉘었으며, 평균추적기간은 정상군이 3.3±1.5년, 비정상군이 2.9±1.7년이었다. 중한 심장사건은 비정상군에서만 관찰되었으면 세 명이 심장사, 한 명이 경색이었다. 경한 사건은 두 군에서 각각 한명씩 관찰되었다. 심장과 관련 없는 사망은 각 군에서 6명씩 발견되었다. 두 군간에 총사건발생율은 0.4 대 2.8 %/yr(p<.02), 중한심장 사건발생율은 0.0 대 2.3 %/yr였다(p<.02). **결론:** 당뇨병성 자율신경병증환자에서도 Tl-201 SPECT가 예후 평가에 유용하며, 이 환자군에서도 검사소견이 정상이면 예후가 매우 양호함을 확인하였다.

38

Pressure-derived fractional collateral blood flow (PDCF) determines the severity of myocardial perfusion defect following primary angioplasty (PA) in acute myocardial infarction (AMI)

Moon DH, Lee JH, Lee CW, Hong MK, Park SW, Park SJ

Asan Medical Center, University of Ulsan.

Objectives: We tested the hypothesis that PDCF may be a major determinant of the severity of myocardial perfusion defect after reperfused AMI. **Methods:** Patients were 64 with a first AMI who were treated with PA (pain onset < 12 hrs). PDCF was determined using measurement of mean aorta pressure (Pao), the distal coronary pressure during the balloon occlusion (Pocc) and the right atrial pressure (RA): PDCF = (Pocc-RA) / (Pao-RA) × 100. Tl-201 uptake was scored from 0 (normal) to 4 (absent uptake) on reinjection images. The mean thallium score index (TSI) was calculated by averaging Tl-201 scores within infarct territory. **Results:** Successful restoration of the infarct artery patency (TIMI ≥2) was achieved in all patients. A total of 381 segments were hypo or akinetic, and a mean TSI was 2.14±0.87. PDCF (p<0.01) and the presence of TIMI 3 after PA (p<0.05) were identified as determinants of mean TSI using univariate analysis. Time to reperfusion, and angiographic collaterals were not found to be predictive of mean TSI. Multivariate analysis revealed that PDCF was the only independent predictor of TSI (r=-0.38, p<0.01). **Conclusion:** Collateral flow during AMI may play a crucial role in preserving microcirculation of the infarct-related myocardium.