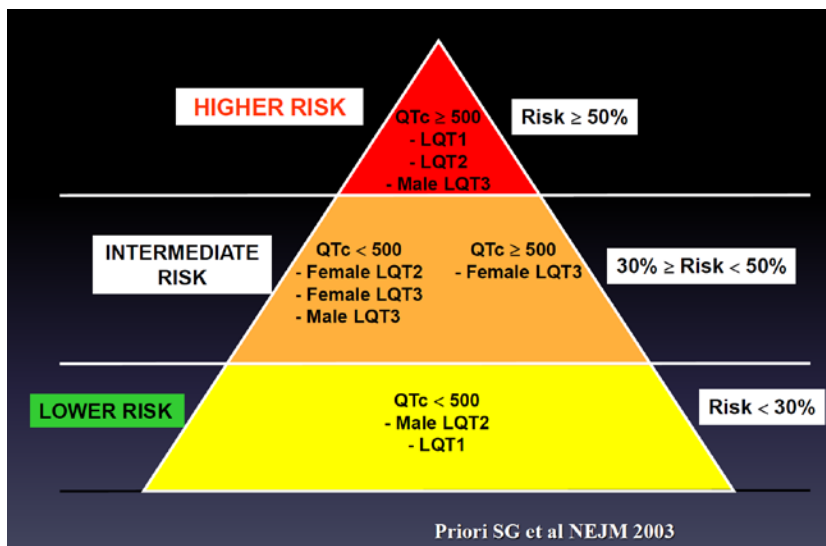


## Asymptomatic QT prolongation: Needs Gene Study?

Boyoung Joung/ Department of Cardiology, Yonsei University, Korea

QT 연장 증후군의 치료 및 예후의 결정에도 급사의 전통적인 위험인자인 실신의 과거력, 가족력 등이 치료에 중요한 지표로 사용된다. 하지만 QT 연장 증후군에서 임상적 지표 이외에도 유전자 검사의 역할이 비교적 잘 알려져 있다. 유전자를 통한 위험도와 연령 및 성별을 고려하여 치료를 결정하는 것이 중요하다. 또한 유전자 돌연변이 등을 파악하는 것은 치료 약제의 선택에 영향을 준다. 예를 들어 1형 및 2형 QT 연장 증후군의 경우 베타 차단제가 치료의 근간을 이루는데 비하여 3형 QT 연장 증후군의 경우 mexiletine 혹은 flecainide와 같은 소듐 채널 차단제가 치료에 중요한 역할을 한다. QT 연장 증후군에서 유전자형은 임상적 인자와 독립적으로 QT 연장 증후군에서 위험도를 파악하는 것이 가능하다. 이와 같이 급사에 연관된 유전 질환 중 QT 연장 증후군은 유전자 검사가 치료 방법의 결정 및 예후를 예측하는데 유용하게 사용된다.



무증상 환자에서 유전자 검사를 하는데 부정적인 면은 유전자적 이상을 확인 후 환자가 받을 정신적인 스트레스이다. 하지만 최근에 보고된 연구에 따르면 소아에서 시행한 유전자 검사가 성인이 되어서 장기적으로 정신사회적 영향을 미치지 않는 것으로 보고되고 있다. 다른 문제로는 국내의 경우 유전자 검사의 비용이 보험이 되지 않아서 비용면에서 부담이 되는 문제가 있다.