

비후성 심근증 환자의 승모판막 역류는 수술이 필요한가?

홍준화

중앙대학교 의과대학, 흉부외과학 교실

배경: 비후성심근증 환자는 흔히 승모판막 전방이동(systolic anterior motion, SAM)에 의한 승모판막 역류(mitral regurgitation, MR)를 동반한다. 따라서, 비후성 심근증 수술시 승모판막에 대한 수술이 동반되어야 한다는 연구결과들이 간헐적으로 발표되고 있으나 이에 대해 명확하게 밝혀진 바는 없다.

연구 대상 및 방법: 1993년부터 2014년까지 메이요클리닉에서 성인에게 시행된 2,107의 근육절제술을 대상으로 연구를 진행하였다. 이 중 심첨부에 국한된 비폐쇄성 비후성심근증과 이미 승모판막 수술을 시행 받았던 환자는 제외하였다.

결과: 총 1,993 명의 환자에게 시행된 2,004 건의 근절제술이 연구에 포함되었으며, 이 중 1,152(57.5%)명의 환자가 수술 전 3도 이상의 MR 을 가지고 있었다. 이 1,993 명의 환자중 99 명의 환자에서 수술 전 승모판막 자체의 이상이 발견 되어 승모판막 수술을 함께 시행 받았다. 수술 전 승모판막 자체의 병변이 발견되지 않은 환자에게 시행된 1,905 건의 근육절제술중 1,830(96.1%)건이 승모판막의 수술 없이 시행되었다. 근육절제술 만으로도 MR 이 3도 이상인 환자가 수술 전 54.3%에서 수술 후 1.7%($p=0.001$)로 감소하였다.

결론: 대부분의 비후성 심근증 환자에서 SAM 과 연관된 MR 은 적절한 근절제술로 인해 사라진다. 따라서, 근절제술시 승모판막 자체에 대한 수술은 승모판막 자체의 이상이 동반되지 않는 한 불필요한 것으로 생각된다.