

### Case 3. Syncope with Bradycardia 45 bpm : Decision for Device Therapy

계명대학교 동산병원 심장내과 박형섭

빈맥 혹은 서맥에 의해 일어나는 심장성 실신은 실신의 약10-20%를 차지하고 있으며 이는 실신의 원인 중 두 번째로 높은 비율을 차지하고 있다. 이중 서맥에 의해서 나타나는 실신은 동기능 부전 증후군과 방실 차단 등에 의해 유발된다.

동기능 부전의 경우 실신이 나타나는 상황은 대개 2 가지로 이야기할 수 있다. 첫 번째는 평소 40-50회 정도의 동성 서맥을 가지고 있다가 한 번씩 동정지가 나타나면서 실신이 발생하는 경우와 두 번째로 빈맥-서맥 증후군에서와 같이 심방세동 등의 빈맥이 지속되다가 사라지면서 대개 3초 이상의 심한 휴지기가 생기면서 실신이 나타나는 경우이다. 심전도나 홀터 모니터링 상에서 이러한 동정지가 증명이 되고 이와 실신의 증상이 연관되어 나타났다면 영구형 심박동기의 적응증이 된다.

하지만 문제가 되는 경우는 대부분 40회에서 50회 정도의 경한 동성 서맥이 있으나 실신의 원인이 분명하지 않고 신경매개성 원인 등 다른 원인에 의한 실신이 완전히 배제되지 않는 경우이다. 동기능부전이 있는 경우에 경동맥 민감성 검사나 기립경사 검사에 양성이나 나타나는 경우는 많게는 50%까지 보고되고 있다. 즉 신경매개성 원인에 의한 서맥 및 저혈압에 대한 민감도가 상승되어 실신이 일어나는 경우도 발생한다는 것이다. 이러한 경우에는 동기능 부전 증후군으로 진단하고 영구형 심박동기를 삽입하더라도 이후에 또다시 실신이 나타날 수 있다. 따라서 동기능 부전 환자에서도 세심한 병력청취와 함께 증상과 검사 결과의 연관성에 대한 정확한 분석이 중요하다 하겠다.

방실차단에서는 구조적인 심질환이나 각차단이 있는 상태에서, 또는 구조적인 심질환이 없는 상태에서도 간헐적 혹은 발작적으로 방실차단이 발생하여 실신이 일어날 수 있다. 방실차단이 나타나면 대개 방실결절이하의 심실에서 이탈울동이 나타나지만 이탈울동이 나타나기까지 시간이 걸리게 되고 또한 이탈울동 자체의 심박수가 20-40 회 정도로 느려 실신을 초래하게 된다. 완전 방실 차단 등의 병적인 방실 차단이 심전도 상에서 증명되었을 경우에는 동기능 부전의 경우와는 달리 증상과의 연관성을 그렇게 중요하게 생각하지 않는데 이는 방실차단에서는 영구형 심박동기의 삽입이 실신의 재발 방지와 사망을 감소에 효과가 있다고 여겨지기 때문이다.