

# Cardiovascular Risk in Korean Diabetic Population

지선하

연세대학교 보건대학원

일반인구 집단에서 심장병의 위험도를 판정하기 위하여 미국 프레밍험 연구에서는 1970년대부터 개인의 일반특성이나 생활습관을 통해서 10년 후 발생할 심장병의 위험도를 예측하는 모형을 개발하여 왔고, 미국 ATP III에서 이를 LDL 콜레스테롤 치료결정이나 치료 후 위험도 감소를 평가하는 도구로 사용하고 있다. 2013년 11월에는 기존의 심장병 예측모형의 제한점을 보완하고자 여러 개의 코호트를 종합하여 심뇌혈관질환 (ASCVD)의 위험도를 예측하는 모형 (ACC/AHA)이 개발되었다. 우리나라의 경우도 2014년에 한국인 심장연구를 통하여 관상동맥질환 위험도를 예측하는 모형이 개발되었고, 2015년에서 미국 ACC/AHA 모형과 유사한 한국형모형을 개발하여 발표되었다. 그런데 이러한 모형에서 산출되는 심장병예측점수의 절대치가 미래 심장병을 정확하게 예측한다는 의미보다는 상대적인 위험도로 보는 측면이 더 강하다. 인구집단에서 상대적으로 높은 위험군을 사전에 발견하여 조기 관리하고 치료함으로써 미래에 있을 질병을 예방한다는 데 목적이 있다. 이러한 모형에 포함된 예측변수는 연령, 고혈압, 당뇨병, 총콜레스테롤, HDL-콜레스테롤, 흡연력 등이 주로 사용되어 왔다. 모형에 포함된 당뇨병 변수를 사용하여 당뇨병환자의 10년 심장병 위험도를 예측할 수 있다. 그러나 영국 등 유럽에서는 당뇨병 환자를 위한 심장병 예측모형을 별도로 개발하여 사용하는 움직임이 있다. 한국인 심장연구에서는 기존에 개발된 심장병 예측모형을 이용한 경우와 당뇨병 환자만으로 개발된 예측모형을 통해서 미래 심장병 발생 위험도를 비교하여 보았다. 연구결과 일부에서 차이를 보이는 면도 있었지만, 전체적으로 어느 모형을 사용하여도 당뇨병 합병증으로서 심장병을 예측하는 데는 무리가 없는 것으로 판단되었다.

\*This study was funded by a grant of the Korean Health Technology R&D Project, Ministry of Health & Welfare, Republic of Korea (HI13C0715).