

신기능 감소가 급성 관상동맥 증후군의 임상양상 및 예후에 미치는 영향

전남대학교 의과대학 내과학교실

강용운 · 박정우 · 배은희 · 마성권 · 김남호 · 정명호 · 최기철 · 김수완

The Prognostic Factors and Clinical Outcome of Acute Coronary Syndrome in Patients with Renal Dysfunction

Yong Un Kang, Jung Woo Park, Eun Hui Bae, Seong Kwon Ma, Nam Ho Kim
Myung Ho Jeong, Ki Chul Choi and Soo Wan Kim

Department of Internal Medicine, Chonnam National University Medical School

목적 : 허혈성 심질환은 만성 신질환 환자의 가장 흔한 사망 원인이다. 본 연구는 신기능 감소가 급성 관상동맥 증후군 환자의 임상양상 및 예후에 미치는 영향을 알아보려고 하였다.

방법 : 2005년 10월부터 2006년 11월까지 전남대학교 병원에 내원한 급성 관상동맥 증후군 환자 648명을 대상으로 후향적 코호트 연구를 하였다. 내원시 측정된 추정 사구체 여과율 (eGFR: estimated glomerular filtration rate)에 따라서 네 군으로 분류하였다. (1) 정상 신기능, 148명 (51±10세, 남성 76.4%), GFR ≥90 mL/min/1.73m²; (2) 경증 신기능 장애, 263명 (62±9.0세, 남성 76.8%), 60<GFR<90 mL/min/1.73m²; (3) 중등도 신기능 장애, 180명 (73±8.2세, 남성 61.1%), 30<GFR<60 mL/min/1.73m²; (4) 중증 신기능 장애, 57명 (71±10.7세, 남성 70.2%), GFR≤30 mL/min/1.73m².

일차 종결점은 병원 내에서 발생한 사망 및 합병증으로 정의하였으며, 이차 종결점은 추적관찰 기간동안 발생한 심인성 사망, 새로운 심근경색증의 발생, 뇌졸중 및 정규 또는 응급 혈관재형성, 관상동맥우회술 등의 주요심장사건으로 정의하였다.

결과 : 총 648명이 ACS (급성 ST 분절 상승 심근경색증 67.7%, 급성 비 ST 분절 상승 심근경색증 27.9%, 불안정형 협심증 4.3%)으로 진단받았으며 평균 추적관찰 기간은 505±183일, 평균나이는 63±12세, 71.8%가 남성이었다. 병원내에서 발생한 사망 및 합병증은 신기능이 악화될수록 증가하였다. 정상 신기능과 비교해서 중증 신기능 장애 (비교위험도 2.731, 95% 신뢰구간 1.058- 7.047, p=0.038)를 가진 환자에서 MACE 발생률이 유의하게 높았다. 그 외의 예측인자로써 낮은 헤모글로빈 농도 (비교위험도 1.155, 95% 신뢰구간 1.020- 1.307, p=0.022)가 있었으며, statin 치료 (비교위험도 0.456, 95% 신뢰구간 0.242- 0.857, p=0.015)는 MACE 발생률을 감소시켰다.

결론 : 급성 관상동맥 증후군 환자에서 신기능 장애가 심할수록 중증의 임상양상을 보였으며, 원내 사망률 및 합병증 발생률이 증가하였다.

Key Words : 심장질환, 사구체여과율, 위험인자

Heart Disease, Glomerular filtration rate, Risk factor