



임상지표

---

복부대동맥류

## 01 복부대동맥류 연간 치료 건수(비파열 & 파열)

### 지표 설명

파열 및 비파열 복부대동맥류로 수술 및 시술을 시행한 환자 수를 말합니다.

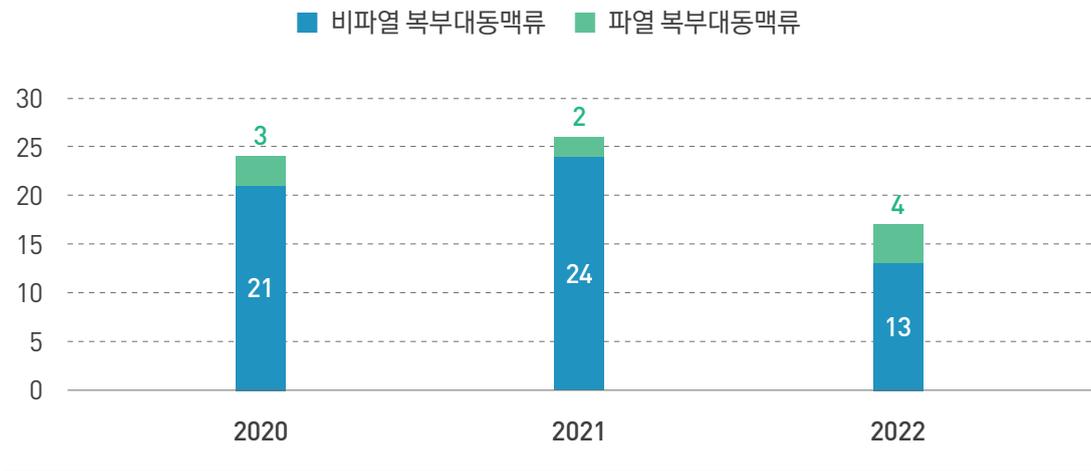
※ 복부대동맥류 : 복부 내에 가장 큰 혈관인 대동맥 벽이 여러 원인에 의해 약해져 직경이 정상보다 정상의 50%이상 늘어나는 질환



### 지표결과

대상기간 : 2020년 ~ 2022년

단위 : 건



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

복부대동맥류는 서서히 커지는 경우가 많아 초기에는 대부분 특별한 증상이 없을 수 있습니다. 복부 대동맥류가 커지면서 복부에서 박동하는 혹이나 덩어리가 만져지는 경우가 많으며 오심, 구토, 복통, 복부팽만감, 요통 등이 발생할 수 있습니다. 그리고, 복부대동맥류가 파열된 경우 극심한 복통과 요통을 동반하며 파열에 따른 출혈로 인해 저혈량 쇼크와 의식 소실이 발생할 수 있습니다.

복부대동맥류 파열의 사망률은 90%에 이르며, 50~60%는 병원에 도착하기 전에 사망할 수 있기 때문에 조기 발견하여 적절한 치료 및 지속적인 관리를 하는 것이 무엇보다 중요합니다.

## 지표 설명

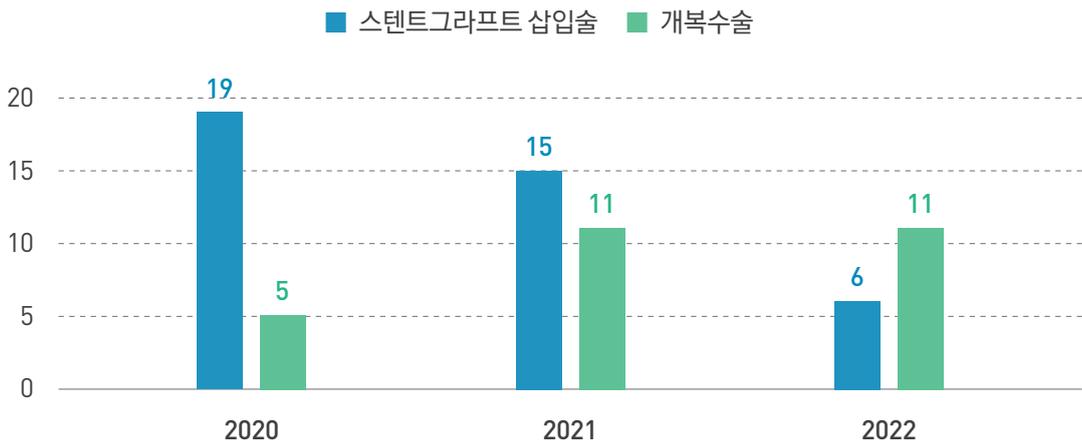
복부대동맥류로 수술 및 시술을 시행한 환자 수를 말합니다.



## 지표결과

대상기간 : 2020년 ~ 2022년

단위 : 건



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

스텐트그라프트 삽입술은 대퇴동맥을 통해 동맥류가 있는 복부대동맥 안으로 금속망(스텐트)로 지지된 인공혈관 기구를 삽입하여 혈액의 흐름을 유지하고 대동맥류가 더 이상 증가하는 것을 막는 시술입니다.

개복수술은 동맥류의 직경이 5 cm 이상이거나 크기가 빠르게 커질 경우 시행하는 가장 전통적인 치료 방법으로 전신 마취 하에 정중선 또는 흉복부 절개에 의한 개복술을 통해 늘어난 동맥류를 절개하여 인조혈관을 동맥벽과 문합하는 인조혈관 치환술입니다.

복부대동맥류 치료방법은 환자의 연령과 전반적 건강 및 대동맥 상태와 동맥류의 해부학적 구조를 포함한 여러 요인에 따라 달라집니다. 인하대병원은 정확한 진단을 통한 최적의 치료방법으로 접근하여 진료하고 있습니다.

## 03 비파열 복부대동맥류 치료 후 30일 이내 사망률

### 지표 설명

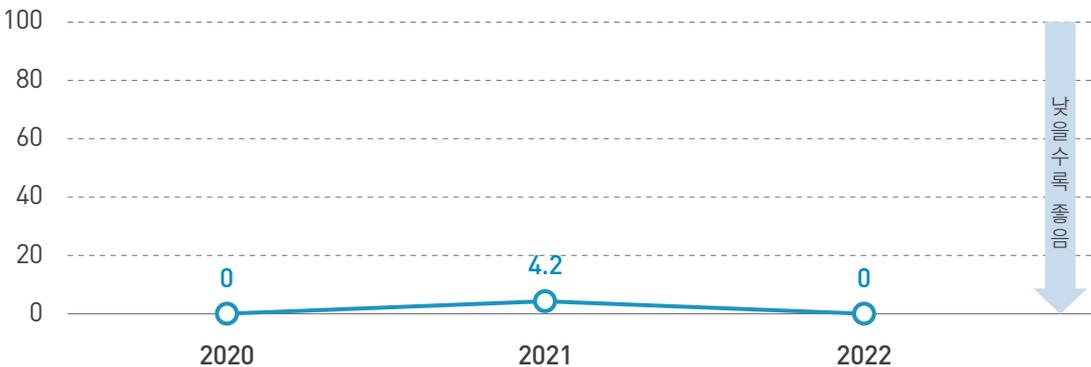
비파열 복부대동맥류로 치료받은 환자 중 치료 후 30일 이내 발생한 사망 환자의 비율을 말합니다.



### 지표결과

대상기간 : 2020년 ~ 2022년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

인하대병원의 2020~2022년 비파열 복부대동맥류 치료 후 사망률은 1.7% 입니다.

\* 참고 : 미국외과학회(ACS)의 국가수술질개선프로그램(NSQIP)의 복부대동맥류 스텐트그라프크 삽입술 후 사망률은 3.8%, 개복수술 사망률은 7.7% (기간 : 2011년 ~ 2013년)<sup>1)</sup>

1) Peter A. Soden, Sara L. Zettervall, Klaas H.J. Ultee, Jeremy D. Darling, Dominique B. Buck, Chantel N. Hile, Allen D. Hamdan, and Marc L. Schermerhorn. Outcomes for Symptomatic Abdominal Aortic Aneurysms in the American College of Surgeons National Surgical Quality Improvement Program (NSQIP). J Vasc Surg. 2016 Aug; 64(2): 297-305