

항협심증 치료: 의학치료의 예술

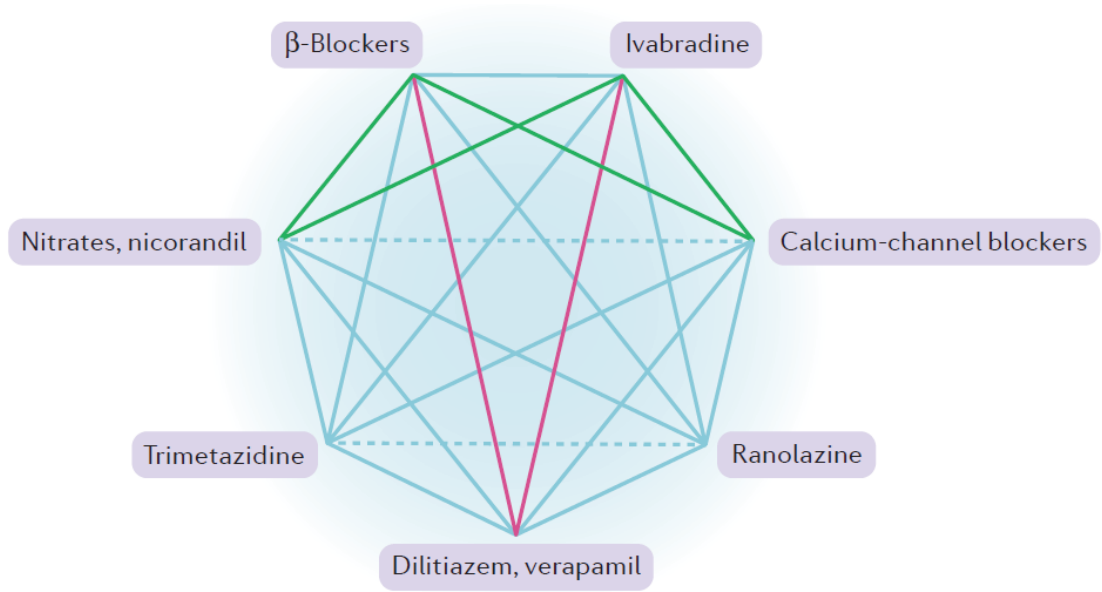
정영훈

창원경상대학교병원 심혈관센터

임상 치료지침에서 협심증에 사용되는 약제는 일차선택(beta blocker, calcium-channel blocker, nitrate) 및 이차선택(ivabradine, nicorandil, ranolazine, trimetazidine) 약제로 구분된다. 이차약제는 일차약제에 금기증이 있는 경우, 약제에 대해 부작용이 있는 경우, 그리고 약제 치료에도 불구하고 증상이 지속될 때 고려해 볼 수 있다. 새로운 이차약제는 고전적인 일차약제에 비해 보다 최근의 증거에 기반한 임상결과를 보여주고 있다. 일차 및 이차약제간의 직접적인 비교연구가 없는 상태라 약제간의 우월성을 정하기는 어렵다. 메타분석를 보면, 모든 항협심증제는 증상 감소에 비슷한 효과를 보이고, 생존 향상에는 도움이 없는 것으로 알려져 있다.

이차 또는 삼제요법이 협심증 증상 조절을 위해 간혹 필요하게 된다. 협심증을 가진 환자는 몇몇의 동반질환을 가지고 있으며, 증상은 다양한 병태생리학적 기전과 연관되기도 한다. 항협심 효과 이외에도, 몇몇 약제는 협심증의 기전 및 동반질환에 따라 다양한 효과를 보이기도 하지만, 치료지침은 적절한 병합요법에 대한 지침을 보여주지 않는다. 따라서, 이 강의에서는 동반질환 및 기반 기전에 따라 개별화된 항협심증제

접근에 대해서 논의해 보고자 한다.



<항협심증제간의 가능한 복합요법>