

**“Would the measurement of surrogate markers of subclinical atherosclerosis (hsCRP, coronary artery calcium score) provide additional diagnostic value for the re-allocation of subjects with intermediate cardiovascular risk?” – Cons**

김신곤

고려대학교 안암병원 내분비내과

나이, 성별, 흡연, 이상지질혈증, 고혈압, 고혈당 등 고전적인 위험요인의 관리만으로 모든 심혈관 질환을 막을 수는 없다. 게다가 별다른 위험요인이 없는 경우에도 심혈관질환이 발생하는 사례를 경험하고 나면, 좀더 유용하면서도 보편적으로 적용 가능한 새로운 대리표지자에 관심이 가기 마련이다. 최근 들어 hsCRP나 coronary artery calcium score와 같은 대리표지자들의 진단적 유용성에 대한 많은 논문들이 발표되고 있다. 그렇다면 이제 심혈관질환의 위험도 예측과 치료방침의 결정에 도움을 받기 위해 이런 지표들을 임상에서 적극적으로 활용해야 할 것인가?

연자의 대답은 ‘아니오’이다. 이 강의를 통해 이런 대답의 근거를 제시해볼 것이다. 먼저 대리표지자들의 진단적 유용성을 제시한 논문들의 비판적 검토를 통해, 현존하는 ‘증거 수준’이 높지 않음을 밝힐 것이다. 또한 진단적 긍정성을 상당 부분 받아들인다 할지라도, 관련 근거의 치료적 유용성으로의 연계, 비용효과성, 방사선 노출 등 기타 문제들이 이들 표지자들의 ‘가치 수준’을 낮춘다는 점을 제시할 줄 것이다. hsCRP나 coronary artery calcium score는 가능성 있는 대리표지자들이긴 하지만, 현존하는 증거나 가치의 수준이 높지 않고 따라서 이들 지표의 일상적인 사용은 아직은 권고하기 어렵다는 게 필자의 주장이다.