

# 부정맥의 고주파절제술(RFA) 및 냉각절제술의 급여기준

(고시 2021-128호와 공고 2020-340호를 종합하여 기술함. 작성일: 2021-07-13)

1. 부정맥의 고주파절제술(Radiofrequency Ablation of Arrhythmia, RFA) (Conventional) 및 냉각절제술 (cryoablation of arrhythmia) 은 부정맥의 근본적인 치료방법임을 입증할 수 있는 근거가 있는 경우에 시행함을 원칙으로 하며, 다음과 같은 경우에 시행 시 요양급여함.

- 다 음 -

## 가. 심방빈맥(Atrial Tachycardia)

증상이 있거나 지속성(incessant form)의 경우

## 나. 심실빈맥(Ventricular Tachycardia)

1) 증상이 있는 지속성의 경우

2) 증상이 있는 비지속성에서 약물에 반응하지 않거나 환자가 약물치료에 적응을 못한 경우

## 다. 심방세동(Atrial Fibrillation)

1) 항부정맥 약제(class I 또는 class III) 중 1가지 이상을 6주 이상 충분한 용량으로 투여한 이후에도 증상이 조절되지 않는 심방세동으로, 약제 투여 전·후 심전도검사에서 심방세동이 증명된 경우

2) 약물치료에 실패하여 약제를 투여하지 못하거나, 항부정맥 약제에 대한 부작용 또는 동결절 기능부전을 동반한 빈맥-서맥 증후군(Tachycardia-Bradycardia Syndrome)에서와 같이 약제유지가 불가능한 심방세동으로서 심전도에 의해 확인된 경우

3) 재시술은 이전 시술 후 3개월이 경과된 이후에 실시하되, 심전도 상 심방세동 또는 심방빈맥의 재발이 증명된 경우

4) 심방 심방세동고주파절제술시 Cavotricuspid isthmus dependent 심방조동이 유도된 경우

## 라. 심실조기수축(Ventricular Premature Complexes)

1) 심실조기수축으로 인한 좌심실기능부전 환자로서 심구혈률(Ejection Fraction, EF)이 50% 이하이고, 2개월 이상의 약물치료에도 불구하고, 2개월 이상의 간격을 두고 시행한 24시간 홀터기록 상 심실기외수축의 부담이 15% 이상인 경우

2) 심장재동기화치료(Cardiac Resynchronization Therapy, CRT)를 받은 환자에서 2개월 이상의 약물치료에도 불구하고, 24시간 홀터기록 상 심실기외수축의 부담이 10% 이상인 경우

3) 증상을 일으키는 빈번한 심실조기수축환자로서 24시간 홀터기록 상 심실기외수축의 부담이 15% 이상인 아래와 같은 경우

- 아 래 -

가) 2개월 이상의 약물치료 후

나) 약물치료에 실패하여 약제투여를 못하는 경우

4) 심실조기수축(Ventricular Premature Complexes, VPC)이 다형성 심실 빈맥이나 심실 세동을 유발하는 경우

마. 심방조동(Atrial Flutter)

증상이 있거나 지속성(incessant form)의 경우

바. 증상이 있는 부전도로(accessory pathway)에 의한 빈맥 또는 방실결절재진입빈맥(Atrioventricular Nodal Reentry Tachycardia, AVNRT)

- 방실결절재진입빈맥(Atrioventricular Nodal Reentry Tachycardia, AVNRT)은 임상전기생리학적검사(Electrophysiology Study, EPS)상 다음과 같은 소견 중 하나 이상이 확인된 경우에 적용함.

- 다 음 -

가) 방실결절재진입 빈맥이 유발된 경우

나) AH jump와 echo beat가 동시에 확인된 경우

사. 무증상의 조기흥분(pre-excitation)

1) 심방세동시 심실조기 흥분된 RR간격이 250ms 이하인 경우

2) 다수의 부전도로가 존재하는 경우

3) 부전도로의 불응기가 240ms 미만인 경우

4) 타인의 생명을 책임지는 직업(비행기 조종사, 대중교통 운전자 등), 운동선수

아. '냉각풍선절제술'은 상기 1. 다 심방세동 중에서 1)~3)에 요양급여함

자. 상기 가.~사. 이외 부정맥의 고주파절제술(Conventional) 또는 냉각절제술이 반드시 필요

한 경우 진료내역 및 담당의사의 소견서 등을 참조하여 사례별로 요양급여함.

2. 삼차원 빈맥 지도화를 이용한 부정맥의 고주파절제술은 상기 1.의 급여기준 중 다음과 같은 경우에 요양급여하며, 삼차원 빈맥 지도화를 위해 실시한 영상진단(CT, MRI)은 별도 요양급여함.

- 다 음 -

가. 상기 1.의 가.~라.에 해당되는 경우

나. 상기 1.의 마.에 해당되는 경우 중 비전형적 심방조동

다. 구조적 심장질환을 동반하여 발생한 부정맥

라. 부정맥고주파절제술(Conventional)로 불가능하거나 실패한 경우

마. 상기 가.~라. 이외 삼차원 빈맥 지도화가 반드시 필요한 경우 사례별로 요양급여함.