

보험인정기준 상세내용

인쇄

경피적 혈관내 금속스텐트 삽입술(기타혈관) 시 사용하는 말초혈관(대퇴 슬와동맥) 약물방출스텐트의 급여기준

분류 고시 관련근거 고시 제2021-292호(치료재료) 게시일 2021-12-01 조회수 978

1. 경피적 혈관내 금속스텐트 삽입술(기타혈관) 시 사용하는 말초혈관(대퇴슬와동맥) 약물 방출스텐트는 다음의 경우에 요양급여를 인정함.

- 다음 -

가. 급여대상

1) 일반풍선카테터를 사용한 경피적 풍선혈관성형술(Percutaneous Transluminal Angioplasty, PTA) 시술 후 합병증이 발생한 경우

가) 재협착(restenosis) 및 탄성재수축현상(recoiling phenomenon)

: PTA 시술 후 50% 이상의 잔여 협착이 있거나 휴식(resting) 시 수축기 혈압차가 5-10mmHg 이상인 경우

나) 혈관박리로 혈류장애가 생긴 경우

2) 일차적(direct)으로 스텐트를 삽입할 경우

가) 혈관 완전 폐색(complete occlusion)

나) 혈관의 편심성 협착(eccentric stenosis)이 심하여 내경이 70% 이상 좁아져 있는 경우

다) 광범위 석회화 병변(extensive calcification) 혹은 궤양성 동맥경화(ulcerated atherosclerotic plaques)

라) 다발성 협착 혹은 혈전을 동반한 협착

나. 급여개수

표재성 대퇴동맥(superficial femoral artery, SFA) 및 슬와동맥(proximal popliteal artery: P1 segment)에 한하여 편측당 3개까지 인정

2. 편측(서로 다른 병소)에서는 약물이 코팅된 약물방출스텐트와 약물방출풍선카테터의 병용사용을 인정하며, 이 경우 급여개수는 합산하여 3개까지 인정함.

(고시 제2021-292호, 2021.12.1.시행)

■ 고시 개정 사유

: 적응증 확대(약물방출스텐트와 약물방출풍선카테터의 병용사용 허용)

■ 변경 전 고시번호: 고시 제2018-281호('19.1.1.시행)**■ 변경 전 고시내용**

<경피적 혈관내 금속스텐트 삽입술(기타혈관) 시 사용하는 말초혈관(대퇴슬와동맥) 약물방출스텐트의 급여기준>

1. 경피적 혈관내 금속스텐트 삽입술(기타혈관) 시 사용하는 말초혈관(대퇴슬와동맥) 약물 방출스텐트는 다음의 경우에 요양급여를 인정함.

- 다음과 -

가. 급여대상

1) 일반풍선카테터를 사용한 경피적 풍선혈관성형술(Percutaneous Transluminal Angioplasty, PTA) 시술 후 합병증이 발생한 경우

가) 재협착(restenosis) 및 탄성재수축현상(recoiling phenomenon)

: PTA 시술 후 50%이상의 잔여 협착이 있거나 휴식(resting) 시 수축기 혈압차가 5-10mmHg 이상인 경우

나) 혈관박리로 혈류장애가 생긴 경우

2) 일차적(direct)으로 스텐트를 삽입할 경우

가) 혈관 완전 폐색(complete occlusion)

나) 혈관의 편심성 협착(eccentric stenosis)이 심하여 내경이 70%이상 좁아져 있는 경우

다) 광범위 석회화 병변(extensive calcification) 혹은 궤양성 동맥경화(ulcerated atherosclerotic plaques)

라) 다발성 협착 혹은 혈전을 동반한 협착

나. 급여개수

표재성 대퇴동맥(superficial femoral artery, SFA) 및 슬와동맥(proximal popliteal artery : P1 segment)에 한하여 편측당 3개까지 인정

2. 편측(병소불문)에서는 약물이 코팅된 약물방출스텐트와 약물방출풍선카테터의 병용사용을 인정하지 아니함.

닫기