

부정맥의 고주파절제술(RFA)의 급여기준

1. 부정맥의 고주파절제술(conventional)은 부정맥의 근본적인 치료방법임을 입증할 수 있는 근거가 있는 경우에 시행함을 원칙으로 하며, 다음과 같은 경우에 요양급여를 인정함

가. 증상이 있거나 incessant form(지속성)의 심방빈맥(Atrial Tachycardia)

나. 증상이 있는 지속성 심실빈맥(Ventricular Tachycardia)

다. 증상이 있는 비지속성 심실빈맥에서 약물에 반응하지 않거나 환자가 약물치료에 적응을 못한 경우

라. 심방세동(Atrial Fibrillation)

(1) 항부정맥 약제(class I 또는 class III) 중 1가지 이상을 6주 이상 충분한 용량으로 투여한 이후에 도 증상이 조절되지않는 심방세동으로, 약제 투여 전·후 심전도검사에서 심방세동이 증명된 경우 다만, 영구형(permanent) 심방세동에는 인정하지 아니함

(2) 항부정맥 약제에 대한 부작용 또는 동결절 기능부전을 동반한 빈맥-서맥 증후군에서와 같이 약제유지가 불가능한 심방세동으로서 심전도에 의해 확인된 경우

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

(4) 심방세동 고주파절제술시 CTI(cavotricuspid isthmus)-dependent 심방조동이 유도된 경우

마. 심실조기수축 (ventricular premature complexes)으로 인한 좌심실기능부전
심구혈률 (EF: ejection fraction)이 50% 이하이고, 2개월 이상의 약물치료에도 불구하고, 2개월 이상의 간격을 두고 시행한 홀터 심전도상 심실기외수축의 부담이 15% 이상인 경우

바. 증상이 있거나 incessant form(지속성)의 심방조동(Atrial Flutter)

사. 증상이 있는 Accessory pathway에 의한 빈맥 또는 방실결절재진입 빈맥(AVNRT)

아. 상기 가.~사. 이외 부정맥의 고주파절제술(conventional)이 반드시 필요한 경우 진료 내역 및 담당의사의 소견서 등을 참조하여 사례별로 인정함

2. 삼차원 빈맥 지도화를 이용한 부정맥의 고주파절제술은 상기 '1'항 『부정맥의 고주파절제술(conventional)』급여대상 중 다음과 같은 경우에 요양급여를 인정하며, 삼차원 빈맥 지도화를 위해 실시한 영상진단(CT, MRI)은 별도 요양급여를 인정함

가. 상기 부정맥의 고주파절제술(conventional) 적용대상 1.의 가.~마.에 해당되는 경우

나. 상기 부정맥의 고주파절제술(conventional) 적용대상 1.의 바.에 해당되는 경우 중 비전형적 심방조동

다. 구조적 심장질환을 동반하여 발생한 부정맥

라. conventional 부정맥고주파절제술로 불가능하거나 실패한 경우

마. 상기 가.~라. 이외 삼차원 빈맥 지도화가 반드시 필요한 경우 사례별로 인정함
(고시 제2014-80호, '14.6.1. 시행)