

Brugada症候群

Brugada症候群におけるIc群抗不整脈薬負荷についての検討

坪井直哉*¹ 吉田幸彦*¹ 伊藤昭男*¹ 田嶋一喜*¹ 平山治雄*¹ 児玉逸雄*²

*¹名古屋第二赤十字病院循環器センター

*²名古屋大学環境医学研究所

【背景】

Brugada症候群ではNa⁺チャンネル遮断薬投与により右前胸部誘導のST上昇が顕著となることが知られている。Brugadaらは潜在性のBrugada症候群においてもNa⁺チャンネル遮断薬投与により右前胸部誘導のST上昇が顕在化し、これらの患者が心室細動を起こす危険は顕在型のBrugada症候群と変わらないとした。本邦でもNa⁺チャンネル遮断薬投与による心電図変化と心室細動を生じる危険性の関連について検討されている。その結果、Na⁺チャンネル遮断薬投与による心電図変化陽性群では陰性群に比べ心臓電気生理検査による心室細動の誘発率が高いことが示された。しかし、Na⁺チャンネル遮断薬投与による心電図変化と心室細動の自然発作を生じる危険性との関連は十分明らかとなっていない。

【目的】

本研究では症候を有し、植込み型除細動器を移植した例を多く含むBrugada症候群患者群を対象として、Ic群抗不整脈薬投与による心電図変化と心室細動の自然発作との関連につき検討する。

【方法】

対象は名古屋第二赤十字病院において1996年7月から2004年1月の間にBrugada症候群と診断された32例(男32名 平均年齢47±14歳、症候性25例無症候性7例)。Brugada症候群の診断は、意識消失発作の有無、Na⁺チャンネル遮断薬負荷を含む心電図所見、心臓電気生理学的検査による心室細動の誘発の有無によった。ピルジカイニド37～75mgを経静

脈的に投与した。心電図所見の検討項目は、右前胸部でのST上昇、完全右脚ブロックの有無である。

【結果】

個々の患者において経時的な心電図記録のなかで、最もBrugada症候群を示唆する心電図を呈したときの心電図所見は、右側胸部誘導で2mm以上のST上昇を示すものが11例(coved型8例, saddle-back型3例)、Brugada型を示唆する所見であるがST上昇が2mm未満であるもの12例、心電図上はBrugada症候群と診断できないもの9例、また完全右脚ブロック波形を呈するものが4例であった。ピルジカイニド負荷後は右側胸部誘導で2mm以上のST上昇を示すものが25例(coved型20例, saddle-back型5例)、Brugada型を示唆する所見であるがST上昇が2mm未満であるもの6例、心電図上はBrugada症候群と診断できないもの1例、完全右脚ブロック波形を呈するものが10例であった。21例に植込み型除細動器が移植され、平均36±26ヵ月のフォローアップで、6例(28.6%)に心室細動に対する正常作動がみられた。2mm以上のcoved型ST上昇所見の心室細動発作に対する陽性的中率、感度、特異度はそれぞれ50%、67%、85%であった。ピルジカイニド負荷後の2mm以上のcoved型ST上昇所見の心室細動発作に対する陽性的中率、感度、特異度はそれぞれ20%、67%、38%であった。心室細動に対する正常作動がみられた6例中4例は完全右脚ブロックを示し、2例はピルジカイニド負荷後に完全右脚ブロック波形を呈した。

【結語】

Brugada 症候群の心室細動の自然発作の予測において、coved 型 ST 上昇を判定基準とした場合 Ic 群抗不整脈薬負荷は有用とはいえなかった。完全右脚

ブロック波形の存在は心室細動の自然発作の予測に有用であることが示唆され、Ic 群抗不整脈薬負荷はその診断感度を増した。

Keywords ● Brugada 症候群 ● ピルジカイニド ● 植込み型除細動器