

ICD頻回作動を認めたBrugada症候群に対する キニジンの使用経験

樋口晃司 中村知史 稲葉 理 柳下敦彦
田中泰章 川端美穂子 蜂谷 仁 平尾見三
磯部光章

Brugada症候群は、右室心外膜側心筋での一過性外向き電流(I_{to})の相対的亢進により phase 2 reentryを生じ、心室細動(VF)へ移行することがある危険な疾患として知られている。キニジンは I_{to} の抑制作用を有し、Brugada症候群に対する有効性が報告されている。また、シロスタゾールは細胞内cAMPの増加を介してCa電流を増加させ、Brugada症候群におけるST上昇を軽減する。今回、シロスタゾール無効のBrugada症候群に対してキニジンが有効であった2症例を報告する。

症例1は57歳男性。Brugada症候群によるVF蘇生例。ICD植込み直後に、VFによるICDの頻回作動を認めた。シロスタゾール100mgとキニジン600mgを投与したところVFを認めなくなったが、シロスタゾール100mgを継続したままキニジンを300mgに減量するとVFが再発した。キニジンを600mgに戻すとVFを認めなくなり、その後シロスタゾールを中止したが現在までVFは再発していない。

症例2は21歳男性。Brugada症候群によるVF蘇生例。ICD植込み1年後に、VFによるICDの頻回作動を認めた。シロスタゾールを100mgから開始したがVFを抑制できず、200mgまで増量しても同様であった。そのため、キニジンを300mgから併用し600mgまで増量したところVFは抑制され、現在までVFを認めていない。

キニジンはシロスタゾール無効のBrugada症候群によるVF発症例に有効であり、用量依存性を示す傾向がみられた。

Keywords

- Brugada症候群
- キニジン
- シロスタゾール

東京医科歯科大学医学部循環器内科
(〒113-8510 東京都文京区湯島1-5-45)

The Effectiveness of Quinidine in Patients with VF Storm from Brugada Syndrome

Kohji Higuchi, Tomofumi Nakamura, Osamu Inaba, Atsuhiko Yanagishita, Yasuaki Tanaka, Mihoko Kawabata, Jin Hachiya, Kenzo Hirao, Mitsuaki Isobe