

Brugada 症候群と早期再分極症候群 type 3 における左室心外膜側電位の検討

永瀬 聡¹ 田中正道¹ 中川晃志¹ 森田 宏¹
久保元基¹ 西井伸洋¹ 中村一文¹ 河野晋久¹
草野研吾¹ 伊藤 浩¹ 大江 透²

【背景】早期再分極(ER)を特徴とし、致死的心室不整脈を発症する J 波症候群は、右側胸部誘導にて ER を認める Brugada 症候群(BrS)そして下壁・側壁・右側胸部誘導にて広範に ER を認める早期再分極症候群(ERS) type 3 などに分類されると、Antzelevitch らは報告している。【目的】J 波症候群患者における左室心外膜側電位を記録し、BrS および ERS type 3 の特徴を検討する。【方法と結果】右側胸部誘導にて ER を認め、心室細動(VF)自然発作を認める 13 人の J 波症候群患者において、経冠静脈的に左室心外膜側電位を記録した。単極誘導にて 2.0 mV 以上の著明な J 波が 3 人において記録されたが、全例における心電図の下壁・側壁・右側胸部誘導で ER を認めることから、ERS type 3 と考えられた。この 3 人は VF 発生直後も含め、自然発生の type 1 Brugada 型心電図は認めなかった。左室心外膜側の著明な J 波は全例心房高頻度ペーシングで減高し、ピルシカイニドを投与した 2 例で増高した。一方、左室心外膜側で著明な J 波を認めない 10 人は、心電図から BrS と考えられ、9 人で自然発生の type 1 Brugada 型心電図を認め、7 人で左室心外膜側単極電位の ST 上昇を認めた。【結語】BrS と ERS type 3 では、異なる左室心外膜側電位が記録された。左室心外膜側の著明な J 波は、ERS type 3 と関連があると考えられた。

Keywords

- 早期再分極
- J 波症候群
- Brugada 症候群
- 早期再分極症候群

1 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科循環器内科
(〒700-8558 岡山市北区鹿田町二丁目 5 番 1 号)
2 心臓病センター榊原病院

Analysis of Left Ventricular Epicardial Electrogram in Patients with Brugada Syndrome and Early Repolarization Syndrome
Satoshi Nagase, Masamichi Tanaka, Koji Nakagawa, Hiroshi Morita, Motoki Kubo, Nobuhiro Nishii, Kazufumi Nakamura, Kunihisa Kohno,
Kengo Kusano, Hiroshi Ito, Tohru Ohe