## 特発性心室細動の 2症例

大久保公恵 渡辺一郎 奥村恭男 高橋啓子 磯 一貴 佐々木直子 園田和正 古川力丈 永嶋孝一 黒川早矢香 中井俊子 國本 聡 平山篤志

【症例 1】38歳男性、意識消失、既往歴、家族歴に特記すべきことなし、1977年8月、就寝中の6時にけいれん後意識消失し、近医に救急搬送されたが、頭部 CT、脳波に異常なく退院、その後も同様の意識消失を3回繰り返し、翌年に搬送された別の病院に入院中2回の意識消失があり、精査目的で当院に転院となった。意識消失発作は、いずれも自然に回復している。心電図は I ,aV<sub>L</sub>、V<sub>4</sub>、V<sub>5</sub>、V<sub>6</sub>誘導でJ波を認め、日差変動を認めた、薬物負荷試験ではイソプロテレノール投与でJ波は減高し、プロプラノロール投与で増高した。また、内服のジソピラミド200 mgで減高し、内服後2時間でほぼ消失した、【症例2】53歳男性、1995年2月発熱後の心肺停止で救命センターに搬送され、蘇生された。心電図は明らかな ST変化、J波を認めず、冠動脈造影では有意狭窄なし、電気生理学的検査(EPS)では右室流出路からの期外刺激で心室細動(VF)が誘発された。フレカイニド、β遮断薬内服下での EPSでも右室心尖部からの期外刺激で VFが誘発されたため、アミオダロンに変更したが VFを繰り返したことから、その後植込み型除細動器植込み術を施行した。経過中の心電図は完全右脚ブロックで、薬剤投与での変化は明らかではなかった。

**Keywords** ●特発性心室細動

- ●薬物負荷試験
- J波

日本大学医学部附属板橋病院循環器内科 (〒173-8610東京都板橋区大谷口上町30-1)

Kimie Ohkubo, Ichiro Watanabe, Yasuo Okumura, Keiko Takahashi, Kazutaka Iso, Naoko Sasaki, Kazumasa Sonoda, Rikitake Kogawa, Koichi Nagashima, Sayaka Kurokawa, Toshiko Nakai, Satoshi Kunimoto, Atsushi Hirayama

<sup>2</sup> Cases of Ideopatic Ventricular Fibrrilation