

飲酒を契機に頻回に心室細動が誘発された，完全右脚ブロックを呈する症例の確定診断および薬剤選択に難渋した1例

岡英一郎 林 洋史 岩崎雄樹 丸 有人
藤本雄飛 萩原かな子 高橋健太 山本哲平
淀川顕司 林 明聡 清水 渉

症例は59歳，男性。過去に2度，飲酒後に失神歴があるが，原因は不明であった。2017年3月，飲酒後に意識消失し，自動体外式除細動器で心室細動(VF)が解析され，除細動施行後に自己心拍が再開し，当院に搬送された。低体温療法を施行し，神経学的後遺症なく回復した。心臓カテーテル検査で有意狭窄なく，アセチルコリン負荷試験で冠動脈攣縮は誘発されなかった。心臓超音波検査および心臓造影MRI検査でも器質的心疾患の合併は示唆されなかった。12誘導心電図では完全右脚ブロック(CRBBB)および左軸偏位を認めたが，明らかな Brugada 型心電図ではなく，突然死家族歴もなかったため，特発性心室細動(IVF)として，突然死二次予防目的に植込み型除細動器(ICD)植込み術を施行して退院した。退院約1.5ヵ月後，飲酒後に意識消失およびICD作動があり再入院。伝導障害があるため，前回見送ったピルシカイニド負荷試験を施行したところ，負荷後にV₁誘導および第3肋間のV₁，V₂誘導で2mm以上のJ点上昇があり，CRBBBを呈する Brugada 症候群としてベプリジル100mg/日の内服を導入し，退院した。その後，ベプリジルによる薬剤性肝障害が出現し漸減中止したところ，再度ICD適切作動が見られた。植込み後3ヵ月間で計6回のVFイベントの記録があり，うち4回は適切作動(ほかは自然停止)あり，いずれも飲酒後のイベントであった。現在，キニジン200mg/日およびシロスタゾール100mg/日の併用療法下で飲酒制限の生活指導を行い，適切作動なく経過している。CRBBBを呈するIVFと考えられた症例の確定診断およびその後の薬剤選択に難渋し，いずれも飲酒がVFの誘因と考えられた稀有な症例の1例を報告する。

Keywords

- 心室細動
- 完全右脚ブロック
- Brugada 症候群
- アルコール

日本医科大学付属病院循環器内科
(〒113-8603 東京都文京区千駄木1-1-5)

I. 症 例

症例：59歳，男性。
主訴：心肺停止

A Case of Frequent Episodes of Alcohol-Induced Ventricular Fibrillation in the Patients with Complete Right Bundle-Branch Block : Approach to Confirm Diagnosis and Select Drugs

Eiichiro Oka, Hiroshi Hayashi, Yu-ki Iwasaki, Yujin Maru, Yuhi Fujimoto, Kanako Hagiwara, Kenta Takahashi, Teppei Yamamoto, Kenji Yodogawa, Meiso Hayashi, Wataru Shimizu