

## 陳旧性心筋梗塞に伴う左脚前枝領域 Purkinje 組織を起源とする束枝リエントリー性頻拍の 1 例

小松雄樹 関口幸夫 野上昭彦 青沼和隆 家田真樹

症例は 81 歳女性。慢性心房細動 (AF), 陳旧性前壁心筋梗塞の経過中にベラパミルで停止する心室頻拍 [ベラパミル感受性心室頻拍 (ベラパミル感受性 VT)] を発症した。基本調律 (AF) 時の 12 誘導心電図は左脚前枝ブロック, QRS 幅 138 msec であった。VT 中の心電図は QRS 幅 144 msec で, 基本調律中の QRS 波形と類似していた。左脚前枝領域においては, 基本調律中に心室波に引き続いて遅延電位が記録され, VT 中には遠位部から近位部に伝播する拡張期 Purkinje 電位が記録された。基本調律中の遅延電位は傷害 Purkinje 線維による遅延電位と考えられた。また, アブレーション proximal 電極で記録されていた基本調律中の遅延電位は, VT 中は 2 : 1 伝導を呈しており, 瘢痕組織内の傷害心筋による遅延電位と考えられた。拡張期 Purkinje 電位記録部位への通電直後に VT は停止し, その後いかなる刺激によっても誘発不能となった。本症例は陳旧性心筋梗塞の瘢痕心室筋組織を峡部とする VT ではなく, 左脚前枝領域 Purkinje 組織を必須緩徐伝導部位とする束枝リエントリー性頻拍と考えられた。

**Keywords**

- 心筋梗塞
- Purkinje 線維
- ベラパミル感受性心室頻拍
- アブレーション

筑波大学医学医療系循環器内科  
(〒305-8575 茨城県つくば市天王台 1-1-1)

*A Case of Verapamil-Sensitive Left Fascicular Tachycardia after Myocardial Infarction*  
Yuki Komatsu, Yukio Sekiguchi, Akihiko Nogami, Kazutaka Aonuma, Masaki Ieda