

J波症候群の長期予後について

鎌倉 令¹ 篠原徹二² 淀川顕司³ 村越伸行⁴
森田 宏⁵ 高橋尚彦² 因田恭也⁶ 清水 渉³
野上昭彦⁴ 堀江 稔⁷ 相庭武司¹ 草野研吾¹

【背景】心電図で広範な誘導に J 波を認める J 波症候群(JWS)は、心室細動(VF)発生の高リスクと考えられているが、長期予後については不明な点が多い。今回われわれは、国内 7 施設による多施設研究にて、JWS の長期予後および VF 再発の予測因子を検討した。【方法】VF 既往があり、植込み型除細動器植込み後の 134 例の JWS (Brugada 症候群[BrS]85 例、早期再分極症候群[ERS]49 例)を対象とした。JWS において、右前胸部誘導(V₁~V₃)における Brugada 型心電図の存在が予後に与える影響について検討した。ERS は全例で、コントロールあるいは Na チャネル遮断薬による薬物負荷時に、通常肋間と高位肋間で右前胸部誘導の心電図記録を行い、type 2 および type 3 Brugada 型心電図を右前胸部誘導における J 波と定義した。【結果】平均 91 カ月のフォローアップ期間中に、52 例(39%)に VF 再発を認めた(BrS37 例、ERS15 例)。BrS と ERS では VF 再発の頻度に有意差は認めなかった。BrS、ERS ともに右前胸部誘導の Brugada 型心電図に加え、下側壁誘導に J 波を認める症例において、有意に VF 再発を多く認めた。多変量解析では、広範な誘導における J 波の存在が JWS における VF 再発の予測因子であった(hazard ratio 2.16[1.21-3.91], p = 0.0095)。一方で、これまで JWS において VF 発生の高リスクの心電図所見とされている 0.2 mV を超える J 点上昇や、水平型もしくは下降型の ST 部分の存在は、VF 再発の予測因子とはならなかった。【結論】JWS の長期フォローアップにて、広範な誘導における J 波の存在は VF 再発の予測因子であった。JWS におけるリスク層別化のために、高位肋間心電図記録や薬物負荷を行い、Brugada 型心電図を検出することは重要と考えられた。

Keywords

- J 波症候群
- 心室細動
- Brugada 症候群

1 国立循環器病研究センター心臓血管内科
(〒564-8565 大阪府吹田市岸部新町 6 番 1 号)

2 大分大学医学部循環器内科・臨床検査診断学講座

3 日本医科大学循環器内科学

4 筑波大学医学医療系循環器内科学

5 岡山大学学術研究院医歯薬学領域先端循環器治療学

6 名古屋大学大学院医学系研究科循環器内科学

7 滋賀医科大学医学部医学科循環器内科

Long-term Prognosis of Patients with J-Wave Syndrome

Tsukasa Kamakura, Tetsuji Shinohara, Kenji Yodogawa, Nobuyuki Murakoshi, Hiroshi Morita, Naohiko Takahashi, Yasuya Inden, Wataru Shimizu, Akihiko Nogami, Minoru Horie, Takeshi Aiba, Kengo Kusano