

ICD埋込を行った特発性心室細動の19歳男性例

A 19 years old man with idiopathic ventricular fibrillation received ICD implantation—a case report—

伊藤 誠*¹ 八尾武憲*¹ 小澤友哉*¹ 堀江 稔*¹ 杉本喜久*² 八木崇文*³ 武田晋作*⁴

福原 怜*⁴ 藤田真也*⁴ 玉井秀男*⁴

*¹滋賀医科大学呼吸循環器内科

*²滋賀医科大学医療情報部

*³第二岡本総合病院循環器科

*⁴滋賀県立成人病センター循環器科

【背景】

特発性心室細動(VF)のうち前胸部誘導で特異的なST上昇を示すBrugada症候群以外に、QRS終末部にnotchを認める症例が近年報告されている。我々はQRS波内にnotchを認めた興味ある特発性VF症例を経験したので報告する。

【症例】

症例は19歳、男性、主訴は失神。既往歴に特記すべきことなく、学校検診でも心電図異常を指摘されたことはなかった。また、家族歴に心疾患や突然死は認めなかった。なんら前駆症状はなかったが、作業中に友人と会話していたところ突然倒れ、救急車にて近医へ搬送された。救急車内のモニターで心室細動を認め電気的除細動を4回施行され洞調律に復帰した。入院直後の緊急心臓カテーテル検査では冠動脈造影、左室造影とも正常で、心筋生検では軽度のリンパ球浸潤を認める程度であった。冠攣縮は誘発されなかった。入院後1ヵ月の心臓電気生理学検査(EPS)にて多形性心室頻拍(VT)が誘発されたためアミオダロンが開始された。アミオダロン内服5週間後のEPSでは右室流出路の期外続刺激($S_1S_1 = 600\text{msec}$, $S_1S_2 = 300\text{msec}$, $S_2S_3 = 250\text{msec}$)にてVF

が誘発された。心電図ではアミオダロン内服中であつたが $V_1 \sim V_2$ 誘導でS波の部分にnotchを認めた。また、 $QRS = 108\text{ msec}$, $QT/QTc = 386/404\text{ msec}$ であつた。QRS終末部のnotchは消失出現を繰り返していた。経過中QRS幅やQT時間に変動は認められなかった。体表面加算平均心電図ではQRS持続時間105msec, QRS終末部40msecの $RMS = 22.5\ \mu\text{V}$ であつた。心臓超音波検査では右室左室の拡大はなく、壁運動は正常であつた。右室造影では不整脈原性右室心筋症の所見は得られなかった。トレッドミル運動負荷試験では心室性期外収縮、VT出現はなく、ホルター心電図でも異常は認めなかった。後日ICD埋込術を行った。

【考察・結語】

QRS終末部にnotchを認める特発性VFはBrugada症候群の一亜型と考えられており、一過性外向き電流 I_o の関与が疑われている。本例では V_1 , V_2 誘導のS波にnotchがあり、しかもnotchの消失、再出現する現象が認められた。加算平均心電図ではQRS終末部40msecのRMSの低下は心室内伝導異常を反映していると考えられ、本例のVF発生との関連性が示唆された。

Keywords ●特発性心室細動 ●QRS notch ●埋込型除細動器