

妊娠中に認めたリード抵抗高値のアラートから 初期リード断線と診断し，不適切作動を回避し得た 特発性心室細動の 1 例

上山 剛¹ 吉賀康裕¹ 大野 誠¹ 福田昌和¹
加藤孝佳¹ 文本朋子¹ 矢野雅文¹ 清水昭彦²

症例は 31 歳女性。2006 年 8 月に運動時に心室細動 (VF) を生じた。蘇生に成功し、植込み型除細動器 (ICD) 植込み術を施行した (メドトロニック社製 DR7278, ICD リード; メドトロニック社製 Sprint Fidelis リード 6949)。β 遮断薬内服にて、VF の再発作なく経過していた。拳児希望のため内服を中止したところ、不整脈の発作なく妊娠した。妊娠 27 週時の ICD チェック時には測定値に異常を認めなかったが、29 週時に ICD アラートが生じ、チェックを行うとリード抵抗の高値を示していた。閾値や波高に異常はなく、リング電極部位での再現性の乏しいノイズを認めたことから、同部位による初期リード断線と診断した。オーバーセンシングによる不適切作動を回避するために、チップ-コイル間でのセンシングが可能な機種 (D354DRG) への変更のみを妊娠中に行った。その後、徐々にリード断線は明らかになっていったが、出産後にリード追加 (6947M) を行うまで、不適切作動を起こすことなく経過観察可能であった 1 例を経験した。

Keywords

- 初期リード断線
- 妊娠
- Sprint Fidelis リード

¹ 山口大学大学院医学系研究科器官病態内科学
(〒 755-8505 山口県宇部市南小串 1-1-1)

² 山口大学大学院医学系研究科保健学系学域