

我が国の特発性心室細動：課題と対策

特発性心室細動研究会(J-IVFS)事務局

関口幸夫 高木雅彦 横山泰廣 相原直彦

平岡昌和 青沼和隆

特発性心室細動研究会(J-IVFS)では、特発性心室細動症例(Brugada症候群を含む)を全国の施設から前向きに登録していただき、不整脈イベントを含む経過についてフォローアップを行っている。今回は Brugada 症候群における心事故予測因子、非 Brugada 症候群心室細動における J 波の出現頻度およびその特徴について、検討結果を報告する。

I. Brugada 症候群

1. 我が国における Brugada 症候群の自然経過

心室細動(VF)あるいは心停止の既往がない症例の長期予後については、いまだ明らかになっていない。この点について、本研究会に登録された Brugada 症候群(type 1のみ)533例(男性505名、平均年齢 52 ± 14 歳)を VF もしくは心停止既往群(VF群; 101例)、失神群(133例)、無症候性群(299例)に分類して、長期経過期間における心事故イベント(突然死もしくはVF)発生率を前向きに観察し、比較検討した。全533例の平均観察期間は 82 ± 47 ヵ月

(中央値82ヵ月)であった。3群間における心事故発生率のグラフを図1に示す。VF群では心事故発生率が40%(6.8%/年)であり、失神群7.5%(1.1%/年)、無症候性群2.7%(0.4%/年)の2群と比べて有意に高い結果であった($p < 0.0001$)。

2. 失神群・無症候性群症例における心イベント予測因子

引き続き、VF群以外の症例における心事故予測因子について検討した。

Type 1心電図

VF群以外の症例を自然発生型 type 1心電図群(254例)と薬剤誘発型 type 1心電図群(178例)の2群に分類し、その後のイベント発生率を比較したところ、自然発生型 type 1心電図群で有意に心事故イベント発生率が高かった(5.9% vs. 1.7%, $p = 0.04$) (図2)。過去にも、VF群を含めた Brugada 症候群症例で、自然発生型 type 1心電図群と薬剤誘発型 type 1心電図群のイベント発生率を比較しており、

Keywords ● Brugada 症候群
● J波症候群
● 心室細動

特発性心室細動研究会(J-IVF)事務局
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)

Idiopathic Ventricular Fibrillation in Japan : Problems and Solutions

Yukio Sekiguchi, Masahiko Takagi, Yasuhiro Yokoyama, Naohiko Aihara, Masayasu Hiraoka, Kazutaka Aonuma