第14回 滋賀不整脈カンファレンス

日　時：2000年7月22日(土)
場　所：つがやま荘
当番世話人：滋賀県立成人病センター
検査部　宮下　利郎

1．診断に苦慮した1症例

大津市民病院
臨床検査部　佐々木嘉彦，桑山加奈子
松井　里美，中野　博之
森　恵美子
循環器科　辻村　吉紀，福持　裕
かとう医院
加藤　孝和
北海道女子大学
人間福祉学部　木下　眞二

10歳男児，学校心臓検診で不整脈を指摘されて来院．洞不整脈にともない房室接合部補充調律が出現し，房室解離を呈した．補充調律に対して洞性P波がRP時間0.25～0.32秒の時はQRSはともなわないものの房室補充中枢を不顕脱分極するため補充調律は中断されて次の洞性QRSが出た．RP0.19～0.25秒の時は左脚ブロック型の変行伝導を示し，その際PR間隔は0.17～0.22秒であった．またRP0.17～0.26秒の時には右脚ブロック型変行伝導を示し，その際PR時間は0.25～0.34秒と長い傾向にあった．これは左脚ブロックが生じても右脚は伝導遅延を呈しつつも伝導が成立するため長いPR時間で右脚ブロック波形を形成したものと考えられた．長い記録でただ1拍だけ正常QRS波形が認められたが，RP0.11秒，PR0.32秒であった．右脚ブロック型(n＝17)も，左脚ブロック型(n＝7)もQRS直前に洞性P波を認めたことから，期外収縮ではなく心室捕捉の変行伝導と考えた．

2．間歇性WPW症候群の1症例

メディックホルター解析センター
名原　佐織，大谷　慶子
栗田　真澄，山本　公江
滋賀保健研究センター
吉川潤一郎
かとう医院
加藤　孝和
安田医院
安田隆三郎
北海道女子大学
人間福祉学部　木下　眞二

間歇性のWPW症候群の多くは頻脈依存性の副伝導路ブロックを呈するが，頻脈依存性とは一概に断定しにくい症例を経験した．

症例は63歳女性，外来心電図では心室性期外収縮の診断でホルター心電図を記録した．安静時心電図ではPR0.18秒，QRS幅0.08秒でST-Tに異常は認めない．これに対し，PR0.09秒，QRS幅0.14秒の幅広いQRSが散発し，心室性期外収縮と考えられたが，ホルター心電図では連続してPR0.09秒，QRS 0.14秒の心拍が出現し，WPW症候群と診断された．その際PP間隔0.88秒でWPW波形で0.86～0.87秒で副伝導路ブロックが生じるなど頻脈依存性と考えられる所がある一方でPP間隔0.92秒で副伝導路ブロックしながらも，続く0.86，0.80秒でWPW波形を呈する逆の現象も認められた．迷走神経緊張性低下によりPP間歇が短縮する以上に副伝導路の不応期がより短縮したための現象と考えられた．心室性期外収縮の休止後の心拍ではWPW波形であった．また副伝導路の過常期伝導も認められた．

3．16歳男性,心室性期外収縮と診断されていた1症例

滋賀医科大学
第一内科　杉本　喜久,八木　崇文
蘆原　貴司,山田　直子
伊藤　誠
日野記念病院
内科　在田　耕生,下池　仁志
佐山　晴美
検査科　安藤　一義,山中　繁利
蒲生　陽子,西村　元宏

症例は16歳男性で心電図異常を指摘され精査目的にて来院.自覚症状無し.家族歴:特記事項なし.現症:身長170cm,体重62kg,その他特記事項なし.安静時は心拍数64/分,PQ時間は0.16秒,QRS幅は正常でやや右軸偏位を示していた.トレッドミル運動負荷試験にて心房性期外収縮と心室性期外収縮様波形が出現した.心室性期外収縮QRSには主に2種類あり,右脚ブロック下方軸(波形A),右脚ブロック左軸偏位(波形B)が見られた.波形Aの直前の心房性期外収縮との間隔は0.24秒,波形Aの直後のQRS波形は正常でその直前のP波との間隔(PQ時間)は0.08秒でこのP波はつながっていないと考えられた.しかも波形Aとの間隔は0.72秒と短く房室接合部補充収縮も否定的であった.以上からAの直前の心房性早期収縮に対してdouble ventricular responseを示した可能性が考えられた.心房性期外収縮に対し房室結節の速伝導路が0.24秒で,遅伝導路が0.92秒で心室に到達したと推測された.PQ時間が0.32秒の場合もあり房室結節3重伝導路の可能性も考えられた.一方,波形BはR波の始まりはデルタ波様で直前の心房性期外収縮とのPQ時間が0.10秒と短く早期興奮が疑われた.

この経路がKent束かnodo-ventricular pathwayかは不明であった.多彩な不整脈を呈し,2重または3重房室結節伝導路および副伝導路の存在が疑われたまれな症例と考えられ報告した.

4．2側枝房室ブロックに心室副調律を合併した1症例

滋賀県立成人病センター
検査部　岡田　敦史,南　真紀
中村由紀子,稲垣富美子
西海　朋子,宮下　利郎
循環器科　中村　琢治,小森　英寛

完全左脚ブロックでMobitz II型ブロックを呈していた79歳,男性において,右脚が完全ブロックとなってしまったために完全房室ブロックとなった.その際,右脚起源の補充調律(E1)と左脚起源の補充調律(E2)とが出現し,それぞれRR間隔にして1.68秒で近似しており融合収縮を形成していた.

このE1,E2とは別に連結期が1.00～1.25秒と変動する右脚ブロック型期外収縮(X)が出現した.右脚ブロック型を呈することからE2のごく近傍の左脚起源であると考えられたが,X同士の間隔が3.05秒の整数倍になっておりE1,E2に対して保護ブロックを有していると考えられ副調律と診断した.

完全房室ブロックに合併した心室副調律としてきわめて稀な症例と考え報告した.