

●一般演題

24時間心電図にて捉えられなかった頻拍を携帯型心電計「リード・マイハート plus」にて同定できた1例

戸田中央総合病院臨床工学科 島田 宇通・内野 敏・荒川 靜司
戸田中央総合病院心臓血管センター内科 竹中 創・佐藤 秀明・湯原 幹夫
内山 隆史
戸田中央総合病院小児科 松永 保

はじめに

不整脈の同定には発作時の心電図記録が必要である。今回、持続時間が短く、24時間心電図で捕捉できなかった頻拍をトライテック社製携帯型心電計「リード・マイハート plus」(RMH)にて捉えることができた症例を経験したので報告する。

1 症 例

症例は16歳、女性。2015年5月、運動中に動悸と体のだるさを感じたため、2015年7月に当院小児科を受診した。トレッドミルを施行したが、不整脈は誘発されなかった。以後もたびたび運動時に動悸と体のだるさを認めたため、24時間心電図を施行したが、捉えられなかった。2016年3月、発作時に記録ができるRMHを貸し出した。

2 RMHの特徴と選択理由

RMHの特徴は以下のとおりである。

- ・親指を電極に乗せるだけで簡単に測定(図1)
- ・ノイズが多い場合、専用外部電極リードを使用可能
- ・測定中の心電図をリアルタイムで表示
- ・30秒のデータを100回保存

- ・保存されたデータのパソコンによる解析
- ・携帯型発作時心電図記憶伝達装置使用心電図検査 150点の算定
- 16歳の女性ということもあり、胸を開けなくても測定ができるRMHの機器を選定した。

3 結 果

1カ月間RMHの貸し出しを行い、貸し出し期間中に1度動悸を自覚した。解析を行ったところ、頻拍発作を認め診断にいたった(図2～4)。

今後カテテルアブレーションを行う予定である。



図1 リード・マイハート plus 測定方法

Takamichi Shimada, et al. : A tachycardia that has not been captured in the 24-hour electrocardiogram could be identified in the portable electrocardiograph 'Lead·Myheart plus'

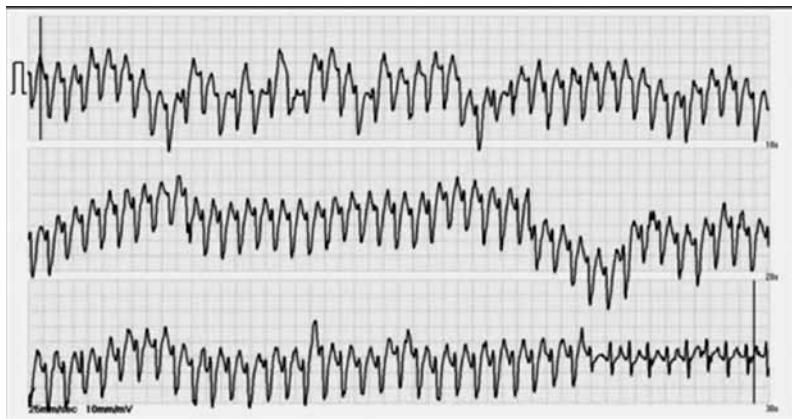


図2 発作時の心電図1



図3 発作時の心電図2

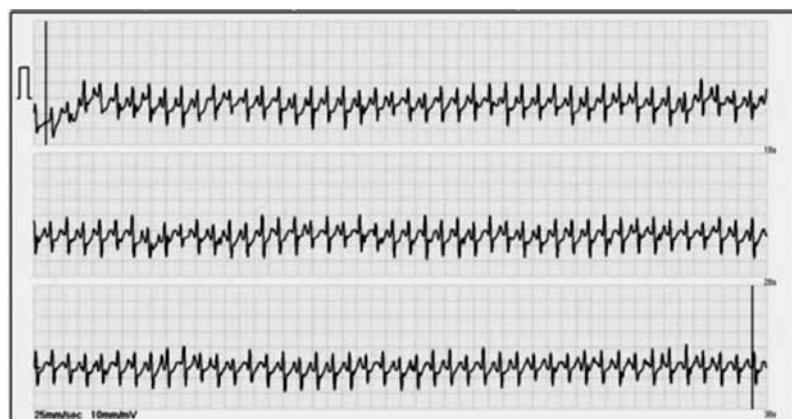


図4 発作時の心電図3

4 考 察

24時間心電図では心電計を装着している期間内の記録しかできず、植え込み型ループレコーダーは失神発作に対しては有用であるが侵襲的である。

不整脈の発作時心電図の記録が困難な患者に対して、携帯型心電計は有用であり、RMHは

胸をあけずに測定できるので、本症例のように女性の場合には有用であると考えられる。

結 語

24時間心電図で捕捉できなかった頻拍を捉えた携帯型心電計RMHの使用経験を報告した。