

3) 低K血症により心室細動が誘発されたと思われる Brugada タイプの心電図所見を持つ1症例

細野 浩之・木村 道夫 (刈羽群総合病院 内科)  
佐藤 政仁 (立川総合病院 循環器内科)

症例は70歳男性で、数年前より芍薬甘草湯を服用していた。夕食中に突然数秒間の失神をきたした。当院来院直後に数十秒の心室細動と失神を認め自然回復した。入院時、心電図上 QT 延長と  $V_{1-3}$  の ST 上昇および、 $K=2.5$  と低K血症を認めた。冠動脈には有意狭窄を認めず、心臓超音波検査、心筋シンチグラムでも異常なく器質的疾患は認めなかった。血清K値は正常化し尿中排泄量も正常で、低K血症は甘草薬の内服によると考えられた。Brugada タイプの心電図所見が持続したため電気生理学検査を行ったところ、右室の早期刺激で心室細動が誘発された。特発性心室細動に類似した病態で、低K血症により心室細動が誘発された可能性が考えられた。

4) Tachycardia induced cardiomyopathy と思われた2症例

小川 理・大和田真智子  
工藤 路子・北沢 仁  
高橋 稔・石黒 淳二  
佐藤 政仁・岡部 正明 (立川総合病院)

Tachycardia induced cardiomyopathy (頻拍誘発性心筋症) と思われる2症例を経験した。

症例1は7歳の男児、失神を主訴に来院し心拍数172/分の心房頻拍を認め、心エコー上左室駆出率27%と心機能低下を認めた。電気生理学的検査によって右房前壁に最早期興奮部位を認め、同部に高周波焼灼術を施行し異所性興奮起源の焼灼に成功した。心拍数76/分の洞調律となり、左室駆出率は54%と著明に改善した。

症例2は51歳の男性、動悸を主訴に来院し心拍数154/分の異所性心房頻拍を認めた。心エコー上左室腔拡大と左室駆出率の低下(駆出率14%)を認め心不全を繰り返していた。電気生理学的検査によって高位右房中隔側に最早期興奮部位を認め、同部に高周波焼灼術を施行し異所性興奮起源の焼灼に成功した。術後左室駆出率は24%に改善し、胸部X線写真上も心胸郭比の減少と肺鬱血の軽減を認めた。

心機能の低下した症例で、異所性起源を疑わせる頻脈を伴う場合、Tachycardia induced cardiomyopathy を考慮し、根治の可能性があることを認識すべきと考えられた。