

ポスター | 1-08 電気生理学・不整脈

ポスター

不整脈（症例）

座長:加藤 愛章 (筑波大学)

Fri, Jul 17, 2015 2:20 PM - 2:56 PM ポスター会場 (1F オリオン A+B)

II-P-058~II-P-063

所属正式名称: 加藤愛章(筑波大学医学医療系 小児科)

[II-P-061]by stander CPRにより救命された QT延長症候群の13歳男児例

○倉信 大¹, 松村 雄¹, 梶川 優介¹, 細川 奨¹, 高橋 暁子², 西岡 正人², 土井 庄三郎¹ (1.東京医科歯科大学医学部附属病院 小児科, 2.川口市立医療センター)

Keywords:QT延長症候群, ICD, KCNQ1

【背景】学校心臓検診において QT延長症候群（以下 LQTS）は比較的頻度の高い心電図異常であり、また20歳未満で心事故を起こす頻度が多く、管理法の決定は重要である。今回我々は体育の授業中に心事故を起こし教師により自動体外式除細動器（以下 AED）により救命し、ICD植え込み術を施行した一例を経験したので文献的考察を含め報告する。【症例】13歳男児、小学校1年生の学校心臓検診で QT延長を指摘された。初診時は QTc 440msec程度であったが運動負荷心電図で陽性所見があり、運動制限をされて近医で経過観察をされていた。当院紹介受診予定の前日、体育の水泳中に意識消失、水没し体育教師に救出されたのち全身強直間代性けいれんが出現、by standerの CPRと AEDにて蘇生され急性期治療後、当院に救急搬送となった。当院受診時、心電図で QTc 583msecと著明な延長を認め、また V2～V4で notched T waveもみられた。採血、心臓超音波検査では特記すべき異常を認めず、AEDの解析では Vfを認め、LQTSと診断した。β遮断薬の内服開始、また二次予防の観点から ICD植え込み術を施行した。母も QTc 500msecと延長を認めており、その後の遺伝子検査で本人および母に KCNQ1の2か所で点突然変異を認め LQT1と診断した。β遮断薬投与にて経過観察しており、その後は心イベントの発生は認めていない。【考察】by stander CPRにより救命された LQT1症例では、二次予防として ICD植え込みは推奨されているが、水泳中の心事故が比較的多いことから、ICD植え込み後も水泳禁止を含む運動制限とβ遮断薬の投与は重要である。本症例の重篤な経過が二か所での点突然変異と関係があるかは不詳であり、文献的考察を加えた。