

ポスター | 1-08 電気生理学・不整脈

## ポスター

## 抗不整脈薬

座長:渡邊 まみ江 (九州病院)

Fri, Jul 17, 2015 1:50 PM - 2:20 PM ポスター会場 (1F オリオン A+B)

II-P-064~II-P-068

所属正式名称: 渡邊まみ江(九州病院 循環器小児科)

## [II-P-064]当施設におけるソタロールの使用経験

○重光 祐輔<sup>1</sup>, 平井 健太<sup>1</sup>, 福嶋 遥佑<sup>1</sup>, 栄徳 隆裕<sup>1</sup>, 栗田 佳彦<sup>1</sup>, 近藤 麻衣子<sup>1</sup>, 馬場 健児<sup>1</sup>, 大月 審一<sup>1</sup>, 塚原 宏一<sup>2</sup>

(1.岡山大学病院 小児循環器科, 2.岡山大学病院 小児科)

Keywords:不整脈, ソタロール, Kチャンネル遮断薬

【背景】ソタロールはKチャンネル遮断作用に加えβ受容体遮断作用も有し、様々な頻脈性不整脈に対し有効とされ、小児領域においても使用頻度が増えている。【方法】2007年4月～2015年1月の間に当施設でソタロール投与を開始した9例を対象に後方視的に検討。【結果】投与開始時年齢は、日齢12～12歳9ヶ月、中央値3ヶ月であった。構造的な基礎心疾患の有無では有6例、無3例。基礎心疾患を有する6例の内訳は僧帽弁閉鎖/フォンタン型手術後、左心低形成症候群/グレン手術後、肥大型閉塞性心筋症、完全型房室中隔欠損症/巨大右心耳/肺動脈絞扼術後、無脾症候群/右心型単心室/グレン手術後、左室内腫瘍で、対象となった不整脈はAT 3例、VT 1例、IART 1例、PAT/PSVT(分類不能) 1例であった。基礎心疾患を有さない3例での対象不整脈はAVRT 2例、MAT 1例であり、背景としてAVRTのうち1例は初診時 Tachycardia induced cardiomyopathyを呈し、ABL施行後もAVRTが頻発していた。AVRTのもう1例は胎児頻脈に対し経胎盤的薬物治療後であった。ソタロール使用理由は、既使用抗不整脈薬が不応のための変更・追加 6例、第1選択薬としての開始 2例、III群薬静注から内服へ変更のための開始 1例であった。平均 $1.8 \pm 1.0$ mg/kg/日を初期量として、平均 $3.6 \pm 1.6$ mg/kg/日で維持されていた。副作用として、徐脈のため減量・中止を要したものが3例、うち中止後に再燃したものが1例だった。著明なQT延長を認めた症例はなく、TdPの誘発も認めなかった。ソタロールにより、いずれの症例でもいったんは対象不整脈の rhythm controlが得られたが、9例中2例(左室内腫瘍例、巨大右心耳合併例)で再燃を認めた。その2例についても、ソタロールに他剤(フレカイニド or ランジオロール)を併用することで最終的に controlが可能であった。【結論】治療抵抗性不整脈に対する自験例での検証ではソタロールは比較的安全かつ有用であった。