

ポスター | 1-08 電気生理学・不整脈

ポスター

ペーシング療法

座長:坂口 平馬 (国立循環器病研究センター)

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

II-P-069~II-P-073

所属正式名称: 坂口平馬(国立循環器病研究センター 小児循環器科)

[II-P-069]ペーシング治療中に心室頻拍を呈した先天性完全房室ブロックの 1例

○岩崎 秀紀¹, 藤田 修平¹, 谷内 裕輔¹, 久保 達哉¹, 中村 太地², 中山 祐子², 斉藤 剛克², 太田 邦雄², 畑崎 喜芳¹ (1.富山県立中央病院 小児科, 2.金沢大学医薬保健研究域医学系 小児科)

Keywords:先天性完全房室ブロック, 心室頻拍, ペーシング

【背景】先天性完全房室ブロック(CCAVB)に伴う失神の原因として、徐脈による Adams-Stokes発作があるが、心室頻拍の報告は少ない。CCA VB経過中に徐脈に伴う QT延長をきたすことや遺伝学的背景が CCAVBと QT延長症候群でオーバーラップすることが知られている。今回、経過観察中に意識消失を認め、ペーシング治療中に心室頻拍(VT)を呈した症例を経験したので報告する。【症例】母体膠原病なし。妊娠24週より胎児徐脈を指摘され、妊娠38週に自然分娩で出生。心拍数50bpm前後で経過し、ペースメーカー植込み術が考慮されたが、両親が拒否したため、β刺激薬・利尿薬内服で経過観察された。3歳時に運動時・排便時に失神発作のエピソードを2回認めた。その1ヶ月後、運動中に意識消失を認め、救急搬送された。心機能低下(LVEF 0.4)・徐脈(40bpm)を認めたため、経静脈的ペーシング(VVI 80 bpm)を施行。集中管理中に刺激・体動に伴って頻回に心室頻拍を認め、計3回の電氣的除細動を要した。電解質異常・ペーシング不良の所見を認めなかった。アミオダロン投与およびペーシングレートを上げ、その後心室頻拍は認めずに経過。血液培養陽性であったため感染性心内膜炎を考慮し、心外膜リードによる体外式ペーシングを行いつつ、計6週間の抗生剤投与した。体格が小さかったため、植込み型除細動器ではなく DDDペースメーカーの植込みを選択し、アミオダロン内服継続とした。以後、心機能は徐々に改善し、心室性不整脈の出現は認めていない。QT延長症候群に対する遺伝子検査では有意な変異を認めなかった。本症例ではペーシング中に心室性不整脈を認めたが、徐脈での長期経過に伴う心筋障害の影響や心筋炎の可能性も否定できない。【結語】CCA VBの経過観察症例では、徐脈のみならず頻脈性不整脈の可能性も念頭に慎重な経過観察が必要である。