

会長要望演題

会長要望演題3 (II-YB03)

新しい不整脈診断と治療

座長:堀米 仁志(筑波大学医学医療系 小児科)

座長:青木 寿明(大阪府立母子保健総合医療センター 小児循環器科)

Fri. Jun 28, 2019 10:30 AM - 11:20 AM 第4会場 (中ホールA)

[II-YB03-03]心電図12誘導 Average波形を用いた先天性心疾患心房性不整脈発症の評価について

○岩島 覚¹, 早野 聡¹, 内山 弘基², 關 圭吾², 石川 貴充², 佐藤 慶介³, 芳本 潤³ (1.中東遠総合医療センター 小児循環器科, 2.浜松医科大学 小児科学教室, 3.静岡県立こども病院 循環器科)

Keywords: Average波形, 先天性心疾患, 心房性不整脈

[Background] 先天性心疾患(CHD)例の長期予後が可能となってきたが心房性不整脈(Atrial Arrhythmias, AA)の発症リスクは高い. [Purpose] 12誘導心電図を同時記録し時制を一致させた Average波形と CHDに合併するAAとの関連性について検討する.[Subjects and Methods]対象は34例の術後を含めた CHD例.median age 14y (5-19).疾患は TOF, DORV+PS術後(2心室治療19例, TCPC1例), AVSD術後(根治術3例、姑息術1例), ASD術後(心内修復術2例), VSD術後(心内修復術2例), TGA術後 (Jatene後2例), TAPVC術後(心内修復術1例), Coronary AV fistula (心内修復術2例), Polysplenia1例.Average波形は日本光電社の心電計を用い12誘導同時記録の時制を一致させた波形を用い Total P wave duration (TPD, ms), および Total P wave area (PWA,mm²)を計測.心内修復後の不整脈の予測に有用とされる P wave duration (PWD, ms, Max P duration-Min P duration)も計測した.結果は median (IQR) で示し統計学的処理は EZRを用い $P < 0.05^*$ 以下を有意差ありとした.[Result] 年齢と PWD ($r=0.445^*$), TPD($r=0.452^*$) は有意な正相関を認めた. PWDと TPDについても有意な正相関($r=0.435^*$) を認めた.今回5例に AA (AF4例、PAT1例) を認めた.AA発症した群の発症前後における PWD, TPW, PWAの比較では,これら3つの指標で有意な差を認めた[AA群 vs non AA群: PWD*; 45 (33-50) ms vs 18 (15-24) ms, PWA*;9.24 (5.56-11.54) mm² vs 4.64 (3.74-5.47) mm², TPW*; 133.1 (114.1-135.0) ms vs 97.9ms (92.8-115.4)]. [Conclusion] Average波形は新たな心電図評価であり、この指標は CHDに合併する AAを予測できる可能性があると思われる.