

一般演題 (ポスター1)

P4 肺サルコイドーシスにおける心イベントの早期予測 ～加算平均心電図を用いた検討～

○淀川顕司¹⁾、清野精彦²⁾、森本泰介³⁾、高橋卓夫³⁾、吾妻安良田³⁾、清水 渉¹⁾

日本医科大学付属病院 循環器内科¹⁾

日本医科大学千葉北総病院 循環器センター²⁾

日本医科大学付属病院 呼吸器内科³⁾

【背景】サルコイドーシスは本来予後良好な疾患であるが、ひとたび心サルコイドーシスを合併すると房室ブロック、致死性不整脈や心不全を来し予後不良に転じるとされている。しかし、サルコイドーシス患者において心合併症を早期に発見することは困難であることが多い。心サルコイドーシスの多くは房室ブロックや脚ブロック等の伝導障害で発症するため、我々は伝導障害を鋭敏に反映する加算平均心電図が心合併症の早期検出に有用である可能性があると考えた。

【対象と方法】明らかな心合併症をもたない肺サルコイドーシス患者102例を後ろ向きに解析。全例で心電図、61例で加算平均心

電図を施行。

【結果】平均6年のフォローアップ期間で5例が心イベントを発症し、心サルコイドーシスと診断された(完全房室ブロック2例、心室頻拍2例、心不全1例)。うち1例が初期の心電図で右脚ブロックをみとめており、他の4例は心電図正常であったが3例で加算平均心電図における心室遅延電位を認めた。

【考察】肺サルコイドーシスにおける心室遅延電位は、通常的心電図や他の検査では捉えることのできない極めて早期の心病変を反映していると考えられ、今後さらなる検討が必要と考えられた。

P5 二つの左室瘤から出現する複数の心室頻拍に対して、心内膜・心外膜アブレーションおよび外科的手術のハイブリット治療が有効であった心臓サルコイドーシスの一例

○石橋耕平¹⁾、中島育太郎¹⁾、執行秀彌¹⁾、川上大志¹⁾、和田 暢¹⁾、宮本康二¹⁾、岡村英夫¹⁾、野田 崇¹⁾、相庭武司¹⁾、鎌倉史郎¹⁾、草野研吾¹⁾、小林順二郎²⁾、里見和浩³⁾

国立循環器病研究センター 心臓血管内科¹⁾

国立循環器病研究センター 心臓血管外科²⁾

東京医科大学八王子医療センター³⁾

症例は66歳女性。心室頻拍のstormで当院へ入院した。薬剤抵抗性のため緊急的に心内膜・心外膜アプローチにてカテーテルアブレーション(RFCA)を施行、stormの解除に成功した。左室後側壁及び心尖部に心室瘤を認め、FDG-PETの結果等により心臓サルコイドーシスと診断した。ステロイドを開始するもFDG-PETの集積は改善しなかったが、状態が安定したため退院した。数か月後心室頻拍の再燃を認め入院した。心膜癒着等の懸念もあったため、再RFCAではなく外科的瘤切除術を施行した。心内膜はpatchyに線維変性を認め、心尖部瘤形成、後側壁瘤パッチ閉鎖および心室瘤-僧帽弁輪間のCryoアブレーションを施行した。

以後心室性不整脈は出現せず経過良好である。薬剤抵抗性の心室頻拍を認めたが、RFCAにてstormの解除に成功し、外科的瘤切除術にて根治し得た。難治性心室頻拍を有する心臓サルコイドーシスの一例を経験したため報告する。