

左冠動脈主幹部病変時の心電図変化における ST 上昇に関する検討

◎杉山 紺菜¹⁾、三井 綾乃¹⁾、牧野 真弥¹⁾、山口 聖羅¹⁾、増田 未優¹⁾、西野 諒¹⁾、細井 麻純¹⁾、伊東 香奈子¹⁾
地方独立行政法人 静岡市立静岡病院¹⁾

【目的】左冠動脈主幹部（以下 LMT）病変の心電図変化は分かりにくいと言われている。そこで緊急時に最も簡易的にできる検査である心電図から LMT 病変を示唆するとされる aVR の ST 上昇について検討した。

【対象】対象は 2016 年から 2021 年に、緊急または準緊急カテーテル検査を行った症例 1,344 例（男 959 人、女 385 人 平均 69.8±12.6 歳）のうち、LMT の狭窄率が 75%以上と診断された 54 例。対照は他病変群として抽出した 114 例、健常人群 60 例。

【方法】カテーテル検査施行前に記録された標準 12 誘導心電図を用いて検討した。ST 解析には ECAPS12C（日本光電）を用いた。検討項目は ①ST 上昇の有無と誘導 ②aVR での ST 上昇と狭窄の関係 ③他病変群及び健常人群との aVR での ST 上昇の比較、の 3 項目である。ST 上昇の診断基準は日本循環器学会の急性冠症候群ガイドライン（2018 年改訂版）に従った。

【結果】心室頻拍を認めた 1 例を除外し、53 例で検討を行った。①86.8%の症例で ST 上昇。そのうち、aVR を含む

ST 上昇は 30.4%。②aVR で ST 上昇した症例（14 例）のうち LMT 狭窄率が 90%以上の症例は 57.1%。また、LMT 狭窄率 75%以上 90%未満の症例のうち LAD 近位部または LCX 近位部の狭窄率が 90%以上の症例は 66.7%。

③aVR での ST 上昇の感度は 26.4%、特異度は 98.9%。

【考察】aVR で ST 上昇した症例のうち、LMT または LAD、LCX 近位部での狭窄率が 90%以上の症例は 85.7%であった。このことから aVR での ST 上昇は LMT 及びその近傍の病変を示唆する有用な所見だと確認できた。ガイドラインでは aVR での ST 上昇は 1.0mm 以上と定義されているが、0.5mm 以上を ST 上昇と定義し追加検討したところ、感度は 56.6%、特異度は 90.8%となった。基準を 0.5mm 以上と定義することで、特異度は若干低下するが、より高頻度で LMT 病変を検出することが出来ると考えられる。

【結語】aVR での ST 上昇はわずかでも LMT 病変を示唆する可能性が高い。常に基線の安定した心電図記録を心がけるべきである。 連絡先：054-253-3125（内線 5310）