

失神精査のホルター心電図検査をきっかけに虚血性心疾患の診断に寄与できた1症例

◎小川 剛汰¹⁾、榊原 康平¹⁾、四條 友梨¹⁾、松本 優汰¹⁾、菅原 安津美¹⁾、岡野 真弓¹⁾、八木 文悦¹⁾、山田 晶美¹⁾
島田市立総合医療センター¹⁾

抄録本文

【はじめに】労作性狭心症は、労作時に増加した心筋酸素需要に見合う血流が心筋に十分供給されないために、心筋虚血を起こす病態である。今回、脳外科外来受診で失神精査のためホルター心電図検査を行い、労作性狭心症を疑う心電図変化と、心電図変化に伴う症状を記録した症例について報告する。

【症例】84歳、男性、既往歴は高血圧、糖尿病。20XX年4月29日、仰向けで失神しているところを家族に発見され救急受診。受診時は、JCS0、心拍数74bpm、血圧146/72mmHg、SpO₂97%。12誘導心電図検査、採血検査では、失神の原因となる異常は確認できず、一過性脳虚血発作疑いと診断され、後日脳神経外科受診となった。失神精査のためホルター心電図を施行。取り外しのために来院し、駐車場から受付まで急いで向かっている際、病院敷地内ですくまっていたところを発見された。この時間帯のホルター心電図の記録では、失神の原因となるような徐脈性不整脈、頻脈性不整脈は認めない一方で、一過性の水平型

ST低下と房室接合部調律を認めた。狭心症の可能性も否定できないため、主治医に報告し循環器受診となった。

外来で行った12誘導心電図検査では、洞調律で明らかな異常所見はなし。心臓超音波検査で、左室下壁基部に無収縮の壁運動異常を認めたことで、入院精査となった。入院後の検査として6分間歩行試験では、160mほど歩いたところで、意識レベル、心拍数、血圧の低下、その時のモニター心電図でP波の消失と水平型ST低下を認めた。冠動脈造影検査においては三枝病変であった。

【まとめ】今回は失神精査の中で、ホルター心電図がきっかけとなり虚血性心疾患の可能性を考え、速やかに解析、報告したことにより、より早い治療と診断に寄与できた1例であった。