

トレッドミル負荷試験による陽性 U 波を認めた 1 例

◎松田 大輝¹⁾、鈴木 駿輔¹⁾、鈴木 昇¹⁾、平松 直樹¹⁾
地方独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立総合病院¹⁾

【はじめに】運動負荷心電図において ST 低下から責任冠動脈の推定は困難であるが、U 波の所見を得ることで責任冠動脈推定の感度、特異度が上昇する。我々は運動負荷心電図検査で広範囲な ST 低下と陽性 U 波によって狭心症の診断および責任冠動脈の推定に寄与できた一例を経験したので報告する。

【患者背景】 【症例】70 歳代男性労作時胸痛と息切れを主訴に当院糖尿病内科から循環器内科紹介受診。受診時の安静時標準 12 誘導心電図では有意所見なく、経胸壁心エコー図検査においても壁運動異常や弁膜症等の所見はなかった。さらに冠動脈造影 CT (CCTA) を施行したが、明らかな有意的狭窄病変は指摘されなかった。後日、精査目的でトレッドミル負荷心電図検査 (TMT) が施行された。【TMT 結果】プロトコールは Bruce、9 分 30 秒 (stage IV) で負荷終了となった。負荷中止理由は下肢疲労とおよび胸部違和感であった。負荷後 6 分に症状は改善した。心電図所見は負荷 8 分 (Stage III) には V3-V5 で ST 低下を認め、負荷後 5 分で改善した。さらに負荷後 2 分に V₂、V₃ で陽性 U 波の出

現を認めた。負荷後 7 分には安静時の心電図に戻った。

【経過】後日冠動脈造影検査 (CAG) において右冠動脈 (RCA : #1) の有意な狭窄を認めたため経皮的冠動脈形成術 (PCI) 施行となった。【考察】負荷心電図における陽性 U 波の臨床的意義は、後下壁の高度冠狭窄とされる。本症例のように虚血性 ST 下降が広範に出現し、かつ陽性 U 波の出現を認めた場合は有意な狭窄所見であることを理解して血圧低下や胸部症状の増悪に注意を払い、急変時には適切な対応ができるように日々のトレーニングを積むことが必要である。

【結語】運動負荷心電図において U 波の所見を得ることで責任冠動脈推定の感度、特異度は上昇し、臨床に貢献する。U 波を発見した場合は、血圧低下や胸部症状を確認し、慎重に検査をすべきである。

連絡先：静岡県静岡市葵区北安東 4 丁目 27-1

TEL054 247 6111 mail shizuoka.shizuoka1227@gmail.com