

AVNRT と ATP 感受性 AVRT を認め診断に苦慮した一例

©小島 光司¹⁾、井上 美奈¹⁾、志水 貴之¹⁾、舟橋 恵二¹⁾、西村 直子¹⁾、後藤 孝幸²⁾、奥村 諭²⁾、高田 康信²⁾
JA 愛知厚生連 江南厚生病院 臨床検査室¹⁾、JA 愛知厚生連 江南厚生病院 内科²⁾

【はじめに】

多くの副伝導路 (AP) は減衰伝導特性 (DP) 及び ATP 感受性を有さないなどの電気的特性を有するが、一部の AP では DP などを認め、診断に苦慮する場合がある。今回、slow-fast 型房室結節回帰性頻拍 (AVNRT) 及び ATP 感受性を有する左側後側壁 AP による房室回帰性頻拍 (AVRT) を呈し、診断に苦慮した症例を経験したので報告する。

【症例】

患者は 50 歳代、男性。既往歴に胆石症、食道裂孔ヘルニアなど有する。202X 年に動悸、呼吸苦にて当院受診。来院時に施行された心電図にて発作性上室性頻拍 (PSVT) を疑われた為、電気生理学的検査 (EPS) 及び経皮的カテーテル心筋焼灼術 (CA) を施行した。

【血液検査所見】

AST 31IU/L, ALT 45IU/L。その他異常所見なし。

【心電図検査所見】

心拍数 115/分の narrow QRS tachycardia。P 波を認めない、ATP の投与により頻拍は停止した。

【EPS 及び CA 術中所見】

入室時は洞調律であり Δ 波を認めない。EPS 施行中に PSVT①が誘発され、心内心電図などから AVNRT と考えられた。遅伝導路への焼灼後、PSVT 誘発を実施すると PSVT②が誘発された。PSVT②の心内心電図は PSVT①に酷似していたが、左房後側壁において心房最早興奮及び VA 波の融合を認めた。ATP 投与にて VA ブロックをきたし、ATP 感受性 AP と考えられた。AP への焼灼にて室房伝導の心房最早興奮は房室結節へと変化し、AP 離断に成功した。

【経過】

現在は症状無く洞調律を維持しており、経過観察中である。

【まとめ】

多くの ATP 感受性は右側後中隔に存在しているが、本症例は左側後側壁であり稀な症例であった。一見した心内心電図からは頻拍の鑑別が困難であったが、EPS 所見の再検討及び心房最早興奮部位の確認が診断に有用であった。診断に苦慮した場合は、稀な症例の可能性も考慮した再検討が重要であると考えられた。連絡先：0587-51-3333