当院における長期間ホルター心電図の使用経験

◎小松 優希[1)]、勝又 俊郎[1)]、大木 美枝子[1)]、平井 夕紀[1)]、伊郷 優翔[1)]、塩澤 知之[2)]、諏訪 哲[2)]
学校法人順天堂 順天堂大学医学部附属静岡病院 検査室[1)]、学校法人順天堂 順天堂大学医学部附属静岡病院 循環器内科[2)]

【背景】
ホルター心電図は不整脈の診断に有用であるが、従来の24時間記録ではイベントを検出できないこともあった。近年、長期間ホルター心電図が使用可能となり、発生頻度の低い発作性不整脈の検出がより期待される。
【目的】
最長14日間の連続記録が可能なパッチ型長時間心電図レコーダ（eMEMO WR-100;フクダ電子）を用いて、検出された不整脈イベントの特徴と運用および問題点について検討する。
【方法】
2020年5月～2021年9月に長期間ホルター心電図を装着した99例について後ろ向きに検討した。
【結果】
今回46例（全体の46.5%）で介入を要する不整脈イベントが記録され、そのうち24時間以降に初めてイベントが記録されたものは24例、8日目以降に記録されたものは4例あった。発作性心房細動（以下PAF）に伴う洞停止は、PAFを伴わない洞停止や房室ブロックに対して比較的早期に記録されたが、4例でPAF開始後24時間以降に洞停止が初めて記録された。今回の検査結果を契機に、13例でペースメーカー植え込み、10例でアブレーションが実施された。問題点としては、解析に時間を要することが挙げられる。解析ソフトを用いて自動解析をした後に、技師が内容を確認し修正しているが、記録時間が長いことだけが要因ではない。1誘導での記録であるため、体位による電位の変化が洞停止や頻拍として判定されてしまうことが多く、その確認に時間を要している。また、1誘導の記録のためにアーチファクトと頻拍の区別が困難な例もあった。
【結論】
長期間ホルター心電図の実施により治療介入へ至った症例を複数経験し、同検査が不整脈の診断に有効であることが示唆された。記録されたイベントの特徴と運用における問題点について症例を通じて報告する。

連絡先：0559-48-3111（内線1405）