

陳旧性下壁梗塞に関する研究

— 心電図で陳旧性下壁梗塞と非陳旧性下壁梗塞の鑑別が可能か？ —

◎山本誠一¹⁾、仲辻 達也¹⁾、久保木 花奈¹⁾、石原 夕莉¹⁾、植本 美佐夫¹⁾、森安 節子¹⁾
社会医療法人 岡村一心堂病院¹⁾

【目的】 陳旧性下壁梗塞では、心電図でⅡ、Ⅲ、aVFに陰性T波（冠性T波）、異常Q波がみられるのが特徴である。一方、非心筋梗塞であるのにⅡ、Ⅲ、aVFで陰性T波、異常Q波を認める場合がある。1枚の心電図から両者の鑑別が可能か否かを検討した。

【対象・方法】 心電図、冠動脈造影検査および冠動脈CTで確定診断した、陳旧性下壁梗塞（OIMI）43例（男性：32例、女性：11例、平均年齢：70.3歳）と非陳旧性下壁梗塞（非OIMI）51例（男性：23例、女性：28例、平均年齢：77.1歳）を対象とした。各誘導の陰性T波、異常Q波、ST偏位を分析した。肢誘導はキャブレラ誘導に並び替えて観察した。

【成績・考察】 1. 陳旧性下壁梗塞と非陳旧性下壁梗塞における陰性T波出現率の比較

1) 陰性T波の出現頻度は、陳旧性下壁梗塞が非陳旧性下壁梗塞比し、Ⅲ、aVFおよびⅡ誘導で有意に高率を示した。

2) aVF誘導で陰性T波が出現した場合の陳旧性下壁梗塞の診断率について、感度は77%、特異度は96%、正診率は

87%であった。2. 陳旧性下壁梗塞と非陳旧性下壁梗塞における異常Q波出現率の比較 異常Q波の出現頻度は、陳旧性下壁梗塞が非陳旧性下壁梗塞比し、ⅡおよびV6誘導で有意に高率を示した。3. 陳旧性下壁梗塞と非陳旧性下壁梗塞におけるST偏位の出現率の比較 ST偏位の出現頻度は、陳旧性下壁梗塞が非陳旧性下壁梗塞比し、Ⅱ、V4およびV5誘導で有意に高率を示した。以上の成績から、両者の陰性T波を観察すれば、下壁の心筋傷害を反映しているaVF、Ⅱ誘導で陰性T波が残存している例が陳旧性下壁梗塞で多かった。一方、非陳旧性下壁梗塞では、陰性T波の出現頻度は少なかった。

【結語】 陳旧性下壁梗塞と非陳旧性下壁梗塞の鑑別には、aVF、Ⅱ誘導の陰性T波の出現態度を観察することにより、鑑別が可能であると考えられる。とくに、aVF誘導で陰性T波の有無を観察することは両者の鑑別に大変有用であった。

（連絡先：TEL(086)942-9900（内線9166）