

原因不明の失神患者に対し植込み型心臓モニターと遠隔モニタリングが有用だった症例

◎菱沼 由佳¹⁾、境田 知子¹⁾、中津川 庸子¹⁾、高橋 ゆき¹⁾、上道 文昭¹⁾、天野 景裕²⁾
東京医科大学病院中央検査部¹⁾、東京医科大学病院臨床検査医学科²⁾

【はじめに】植込み型心臓モニター (Insertable Cardiac Monitor : ICM) は、長期的に心電図を記録することができるため、原因不明の失神や塞栓源不明脳塞栓症の診断に有用である。今回、原因不明の失神に対し、ICM と遠隔モニタリングが有用だった症例を経験したので報告する。

【症例】62歳、男性

【既往歴】20XX年に胃癌にて胃全摘術施行。20XX年、大腸ポリープ切除術施行。

【家族歴】父：心筋梗塞

【経過】20XX年1月、後頭部の血の気が引くような前駆症状があり、駅のホームで意識消失し転倒。めまいなどの症状を頻回に感じるようになったため、入院精査となった。ホルター心電図、心エコー図、胸部X線、頭部単純CT、血液検査など行ったが、原因の特定に至らなかった。入院中にめまいが出現し低血糖を自覚（血糖値 54mg/dl）し、ダンピング症候群と診断されたが、失神時の症状と異なっていたため、心原性失神の精査目的で、同年2月にICM植込みとなった。また、植込みと同時に、遠隔モニタリングシ

ステムを導入。退院14日後、遠隔モニタリングで3秒の高度房室ブロックを認め医師にアラート報告したが、症状が無かったため経過観察となった。その後も何度か同様のイベントがあり、同年3月に10秒以上の発作性房室ブロックが遠隔モニタリングで確認され、アラート報告をした。この時症状を伴っていたことから、失神の原因は発作性高度房室ブロックによるものと診断され、ペースメーカ植込みとなった。

【まとめ】初めは胃切除によるダンピング症候群による意識消失と疑われていたが、症状が異なることから心原性失神精査目的でICM植込みとなった。遠隔モニタリングによるICMの記録から発作性房室ブロックが確認され、失神の原因を診断することができた。

【結語】ICMは長期間データを記録できるため、出現頻度の少ない不整脈の発見が可能となり、また遠隔モニタリングを導入することで、失神を繰り返す前に早期診断と治療介入につながった。

東京医科大学病院代表 03 (3342) 6111 内線 3201