

12 誘導心電図の上室性頻拍判読における RP/RR 計測の有用性

◎橋本 彩花¹⁾、小島 光司¹⁾、林 美月¹⁾、井上 美奈¹⁾、高田 康信²⁾、左右田 昌彦¹⁾
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 循環器内科²⁾

【背景・目的】

ACC/AHA/ESC ガイドラインにおいては上室頻拍 (SVT) の判読には、12 誘導心電図における RP 時間 (RP) が用いられている。一方、RP 90ms 以上の SVT では複数の鑑別疾患があり判読に難渋する場合がある。

今回、心電図所見より SVT 判読における有用と思われる方法を検討したので報告する。

【対象・方法】

2017 年 10 月～2023 年 9 月に当院にて SVT に対する心臓電気生理学的検査を施行し診断が確定した 107 症例のうち、narrow QRS 頻拍かつ short RP である 93 症例 (59.4±17.0 歳, 男性 53 例, 女性 40 例) を対象とした。房室結節回帰性頻拍 (AVNRT) 及び房室回帰性頻拍 (AVRT), 心房頻拍 (AT) の 3 群について、RR 時間 (RR) と RP, 心拍数依存を除去する目的で RP/RR の 3 つに分類して統計的解析を行った。p<0.05 の場合を統計学的に有意と定義した。

【結果】

AVNRT 群は AVRT+AT 群と比較して RP が有意に短縮しており (54.2±17.3ms vs. 143.5±42.2ms, p<0.05), RP/RR も有意に低値であった (0.14±0.05 vs. 0.38±0.09, p<0.05)。AVRT 群は AT 群と比較して RP が短縮していたが、有意差を認めなかった (139.7±41.7ms vs. 167.8±41.8 ms, p=0.286)。RP/RR は有意に低値であった (0.36±0.9 vs. 0.46±0.09, p<0.05)。ROC 解析にて各群を鑑別するカットオフ値を算出した。AVNRT 群と AVRT+AT 群では RP 87ms (感度 97.1%, 特異度 92.0%, AUC 0.98), RP/RR 0.24 (感度 98.5%, 特異度 92.0%, AUC 0.99) であった。AVRT 群と AT 群では RP 144 ms (感度 57.9%, 特異度 80.0%, AUC 0.66), RP/RR 0.46 (感度 84.2%, 特異度 80.0%, AUC 0.87) であった。

【結論】

AVNRT 群と AVRT+AT 群では RP 及び RP/RR が SVT 判読に有効な指標であると考えた。AVRT 群と AT 群では RP には差は認めなかったが、RP と RR を組み合わせることにより 2 群の鑑別に有用と言える。 連絡先：0587-51-3333