左前下行枝近位部狭窄と左回旋枝近位部狭窄の鑑別が心電図のST下降とU波で可能か？

◎山本 誠一[1)]、仲辻 達也[1)]、平松 花奈[1)]、石原 夕莉[1)]、植本 美佐夫[1)]、伊原 真有美[1)]、森安 節子[1)]
社会医療法人 岡村一心堂病院[1)]

【目的】左前下行枝近位部狭窄（LAD）と左回旋枝近位部狭窄（LCX）では，ともに心電図でST下降や異常U波（陰性U波，陽性U波）の所見が認められる．そこで，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】心電図および冠動脈造影検査で確定診断した，左前下行枝近位部狭窄（LADseg.⑥）23例（男性：12例，女性：11例，平均年齢：77.2歳）と左回旋枝近位部狭窄（LCX seg.⑪）20例（男性：10例，女性：10例，平均年齢：69.0歳）の計43例であった．12誘導心電図のST下降，陰性U波，陽性U波，T波高を中心に分析した．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．ST下降の比較．1）肢誘導：LCXはLADに比しⅢ，aVF誘導で有意にST下降を示した．一方，LADはI誘導で有意にST下降を示した．2）胸部誘導：LCXはLADに比しV1～V3で有意にST下降を示した．一方，LADはV5,V6誘導で有意にST下降を示した．3）V3-ST下降/V5- ST下降比の比較．LADは全例1.00未満であり，LCXは全例1.00以上であった．2．陰性U波，陽性U波の出現率の比較．1）陰性U波：LADのV4～V6で83%～61%と高率を示しがLCXは一例も出現しなかった．陰性U波は左室前壁の虚血を反映している．2）陽性U波：LCXのV2～V4で95%～90%と高率を示しがLADは30～9%の低率であった．陽性U波は左室後壁の虚血を反映している．3．T波高の比較．LAD と LCXの間に有意差は認めなかった．

【結語】心電図による左前下行枝近位部狭窄（LAD）と左回旋枝近位部狭窄（LCX）の鑑別には，胸部誘導のST下降の態度と陰性U波，陽性U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る．1）ST下降のV3-ST/V5-ST比では，LADは1.00未満を示し，LCXは1.00以上を示した．2）U波では，LADはV4,V5で陰性U波を示し， LCXはV2～V4で陽性U波を示した．

（連絡先：℡(086)942-9900（内線9166））