# 低カリウム血症に Shark fin サインを伴う心電図変化を認めた 1 症例

◎伊藤 大輔 [1)]、近藤 優大 [1)]、岡部 弓枝 [1)]、吉川 竜聖 [1)]、福重 摩莉阿 [1)]、野中 綾乃 [1)]、武藤 延秋 [1)]
JA 岐阜県厚生連 東濃中部医療センター東濃厚生病院 [1)]

【はじめに】Shark fin サインは，QRS，ST-セグメント，および T 波の融合によって形成される稀な心電図変化であり，急性冠症候群（Acute coronary syndrome; ACS）および広範囲な心筋虚血の特異的な指標として知られている。今回我々は栄養失調による低カリウム血症において，ACS を模倣した ST 上昇型の心電図変化を認めたので報告する。

【症例】86 歳女性。下肢脱力による転倒のため，当院救急外来を受診。既往歴は頸椎術後，家族歴は特記事項なし。四肢の振戦および発汗を認め，右大腿前面に痛みの訴えあり。昨年に夫が亡くなっており，食欲不振が続いていた。

【検査所見・経過】カリウムが 1.8mEq/L と著明低値を示し，代謝性アルカローシスを認めた。心電図検査では V3-V6 誘導で軽度な ST 上昇を認めた。四肢の振戦および脱力の原因として低カリウム血症が考えられ，カリウムの補充を行う目的で入院加療となった。翌日心電図モニター上で ST 上昇を認めたため，12 誘導心電図を施行した結果，胸部誘導において Shark fin サインを認めた。経胸壁心エコー図検査（Transthoracic echocardiography; TTE）では，心尖部が全周性に高度壁運動低下を示しており，たこつぼ心筋症（Takotsubo cardiomyopathy; TTC）が強く疑われた。無症候性であり，入院となった経過や低栄養，年齢などから心臓カテーテル検査の適応ではないと考えられ，冠動脈造影は施行されなかった。その後カリウムの補正に伴い，心電図上の ST 上昇は消失した。

【考察】患者は無症候性の左室心尖部壁運動異常と心筋損傷を示唆する心筋バイオマーカーの上昇を伴う重度の低カリウム血症を患っていた。カリウム補正後の TTE にて心筋障害の可逆的な変化が示され，TTC 発症の既知の危険因子を複数持っていたことから，心筋炎や冠動脈疾患の可能性は低いと考えられた。患者は重度の低カリウム血症であり細胞内/細胞外[K+]比の急速な変化が Shark fin サインを示した原因であると考えられた。

【結語】Shark fin サインのような特徴的な心電図変化が，普段とは異なる病態で出現する事を念頭に置き，必要に応じた検査・治療の準備を行う事は極めて重要である。

連絡先：JA 岐阜厚生連東濃厚生病院　TEL：0572-68-4111