

塞栓源不明脳血栓症に対し 72 時間ホルター心電図検査で発作性心房細動を検出した症例

◎宮國 真澄¹⁾、荒井 ともか¹⁾、加藤 美月¹⁾、佐藤 佳奈江¹⁾、小林 睦子¹⁾、佐藤 成子¹⁾、屋代 薫¹⁾、佐藤 千秋¹⁾
昭和大学江東豊洲病院 臨床病理検査室¹⁾

【背景】

急速な高齢化に伴い脳卒中や認知症、てんかんなどの神経疾患が明らかに増加している。中でも脳卒中の心原性脳梗塞は、発作性心房細動(以下 PAF)が最大のリスク因子である。PAF を早期発見し、慢性心房細動に移行する前に投薬やカテーテルアブレーションなどの治療を行うことで心原性脳梗塞の予防をすることができる。また、PAF の検出数は、計測時間が長いほど上がる可能性があるといわれている。

【目的】

当院脳神経内科では入院中の患者に対して PAF の検出率向上を目的としてホルター心電図検査を 24 時間記録から 72 時間記録に延長して行っている。72 時間ホルター心電図検査を行うことで PAF の検出率が向上しているか検討した。

【対象】

2022 年 4 月～2023 年 3 月に虚血性脳卒中で当院脳神経内科に入院し塞栓源不明脳血栓症と診断され、72 時間ホルター心電図検査を行った患者 73 症例(男性 47 名、女性 26 名、

平均年齢 73.1 歳)を対象として検討した。

【結果】

対象 73 例のうち 11 例(15.1%)で PAF が検出された。そのうち 24 時間以内に検出されたものは 8 例(11.0%、男性 5 名、女性 3 名、平均年齢 82.0 歳)、24 時間以降に検出されたものが 3 例(4.1%、男性 1 名、女性 2 名、平均年齢 81.7 歳)であった。また、ホルター心電図検査で PAF が検出された 11 例のうち 6 例(24 時間以降の PAF 検出群：1 名)が投薬による内科的治療、5 例(24 時間以降の PAF 検出群：2 名)がカテーテルアブレーションによる外科的治療の適応となった。

【結語】

塞栓源不明脳血栓症に対して 72 時間ホルター心電図検査を行うことで 24 時間記録では検出できなかった PAF が検出された症例が 3 例あった。このことより、72 時間ホルター心電図検査は PAF の検出率を向上させ、PAF に対しての早期治療介入に有用である可能性が示唆された。

連絡先 03-6204-6000 (内線 6251)