治療経過中に多彩な心電図変化を記録できた末梢性 T 細胞性リンパ腫の 1 例

◎田外 大輝[1)]、田村 仁香[1)]、髙岡 理恵[1)]、安田 栄泰[1)]、山崎 正之[1)]、深田 恵利奈[1)]
社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会中津病院[1)]

症例は 70 歳台男性。既往歴は下肢静脈瘤、慢性閉塞性肺疾患、末梢性 T 細胞性リンパ腫(非特定型)にて当院通院中。20XX 年 1 月、呼吸苦の増強にて当院血液内科を受診され、入院となった。入院時の心電図は HR78bpm、洞調律で四肢誘導の低電位差のみを認めた。入院中に SpO2 の低下が出現し、原因精査のため再度、入院 8 日目に心電図を記録したところ胸部誘導に広く陰性 T 波の出現を新たに認めた。心筋症等の心疾患が疑われ、精査目的で心臓超音波検査が施行された。心臓超音波検査では明らかな壁運動異常は認めなかったが、両心房内・心房中隔に内部エコー均一で可動性を有さない房状の腫瘤像を認めた。Ga シンチグラフィー検査が施行され、腫瘤性病変に取り込み亢進を認め、リンパ腫病変の心臓への浸潤が疑われた。その後は心電図での経時観察が行われ、入院 11 日目の心電図では胸部誘導の陰性 T 波は消失していたが、心房細動を新たに認めた。入院 12 日目に病棟で記録されたモニター心電図では心房細動停止後に 5.4 秒の洞停止が記録され、洞不全症候群の所見を示した。入院 46 日目の心電図では HR60bpm 台、房室接合部調律を認め、入院 88 日目の心電図では HR50bpm 台、房室接合部調律に加えて、陰性 T 波の再出現を認めた。その後は治療継続を希望されず、入院 135 日目で退院となり、1 か月後にご逝去された。

剖検例の報告では原発性心臓腫瘍は 0.056%に転移性心臓腫瘍は 1.23%に認められている。心転移率の高い悪性腫瘍としては肺癌で 23～31%、白血病で 24～46%、悪性リンパ腫で 22～35%と報告されている。転移性心腫瘍において特異的な心電図異常はないといわれているが、洞頻脈、期外収縮、心房細動、伝導障害、低電位差、ST-T 変化は心転移のない群に比べ頻度が高いことが報告されている。本症例においても、これらの心電図変化を認め、治療経過中に多彩に変化していく心電図波形を記録することができたため、報告する。連絡先：06-6372-0333（内線：5402）