

心室内伝導障害に関する研究

心電図のQRS幅で左室収縮能の評価が可能か？

◎石原 夕莉¹⁾、山本 誠一¹⁾、仲辻 達也¹⁾、平松 花奈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】 右脚ブロック，左脚ブロックを除く狭義の心室内伝導障害（IVCD）では，心臓に何らかの器質的障害を有していると考えられているが，心室内伝導異常により虚血や心室肥大の判読が困難な場合がある．IVCDでは，しばしばQRS幅の広い例がみられる．そこで，QRS幅が左室収縮能評価に有用か否かを検討した．

【対象・方法】 心電図，心エコー図検査を施行した心室内伝導障害 69 例である．QRS幅を 0.14 秒以上と 0.13 秒以上～0.14 秒未満の 2 群に分類し検討した．1) QRS幅の広い（QRS幅 0.14 秒以上）群：30 例（男性：21 例，女性：9 例，平均年齢：79.2 歳）．2) QRS幅の狭い（QRS幅 0.14 秒未満）群：39 例（男性：29 例，女性：10 例，平均年齢：77.8 歳）．計測項目は，1. 心電図検査から：QRS幅，R波とS波の波高，ST偏位，T波の波高，2. 心エコー図検査から：左室駆出率（EF），左室拡張末期径（LVDd）．

【成績・考察】 1. 心室内伝導障害のQRS幅と左室駆出率（EF）との相関は有意な逆相関を示した（ $r=-0.492$ ，

$p<0.00002$ ）．2. 心室内伝導障害のV6-T波高と左室駆出率（EF）との相関は有意な正相関を示した（ $r=-0.421$ ， $p<0.00032$ ）．3. QRS幅広い群とQRS幅狭い群における左室駆出率（EF）の比較．1) EFでは，QRS幅広い群がQRS幅狭い群に比し，有意に低値を示した（38.2%&58.1%， $p<0.00001$ ）．2) QRS幅が0.14秒以上を示す場合の左室収縮機能低下（ $EF<50\%$ ）の診断は，感度が73%，特異度が77%，正診率が75%であった．4. QRS幅広い群とQRS幅狭い群における左室拡張末期径（LVDd）の比較．LVDdでは，QRS幅広い群がQRS幅狭い群に比し，有意に高値を示した（52.6mm&47.2mm， $p<0.016$ ）．以上の結果から，心室内伝導障害の心電図では，QRS幅が長くなるほど左室収縮能が低下していることが判明した．これは心筋の傷害を反映しているものと考えられる．

【結語】 心室内伝導障害でQRS幅を観察することにより，左室収縮能の評価が可能であった．

（連絡先：Tel(086)942-9900（内線 9166））