



第 31 回京滋奈良ハートリズム研究会

平成 27 年 11 月 14 日 (土)

メルパルク京都 6 階会議室D



31th Program

第31回京滋奈良ハートリズム研究会プログラム

平成27年11月14日 メルパルク京都 【6F会議室C】

■ 14:45 会の辞 京都府立医科大学 循環器内科 白山 武司

■ 14:50~15:50 一般演題 < I >

※一演題につき15分（口述時間10分/質疑応答5分）

座長 白石 裕一【京都府立医科大学】

I-A 『房室ブロックに対しペースメーカー移植後慢性期に致死的不整脈を来たした三例』

井上啓司 京都第二赤十字病院循環器内科

I-B 『ICD 植込み直後に感染性心内膜炎を発症した1例』

小島章光 綾部市立病院 循環器内科（京都府立医科大学）

I-C 『DOAC 導入前後の心原性脳梗塞患者解析で見えてきたもの』

綿貫正人 彦根市立病院 循環器内科

I-D 『ループレコーダーの植込みが心室細動の同定だけではなくその後の薬効評価にも有用であった先天性QT延長症候群の一例』

佐々木康博 神戸市立医療センター中央市民病院循環器内科

■ 15:50~16:00 休憩（10分）

■ 16 : 00~17 : 00 一般演題 < II >

座長 綿貫 正人【彦根市立病院】

II-A 『日内変動を伴うJ波を認めた特発性心室細動の1例』

岸森健文 滋賀県立成人病センター循環器内科

II-B 『初診時にブルガダ症候群の診断基準を満たす所見を得られなかったが、
後日施行した一卵性双生児の弟の所見からブルガダ症候群と診断した症例』

滝爪章博 奈良県立医科大学附属病院 循環器・腎臓・代謝内科

II-C 『心房細動アブレーションにおける肺静脈隔離術の目的とは…
隔離すること？

小澤友哉 滋賀医科大学 循環器内科・不整脈センター

II-D 『Successful Ablation with a Multipolar Mapping Catheter for
Swallowing-Induced Atrial Tachycardia』

Naoaki Onishi Division of Cardiology of Tenri Hospital, Nara, Japan

■ 17 : 00~17 : 00 休 憩 (10分)

■ 17 : 10~18 : 10 特別講演

座長／白山 武司 【京都府立医科大学】

『Brugada 症候群とその類縁疾患』

国立循環器病研究センター 心臓血管内科

草野 研吾 先生

■ 18 : 20~19 : 40 情報交換会 と機器メーカー展示会

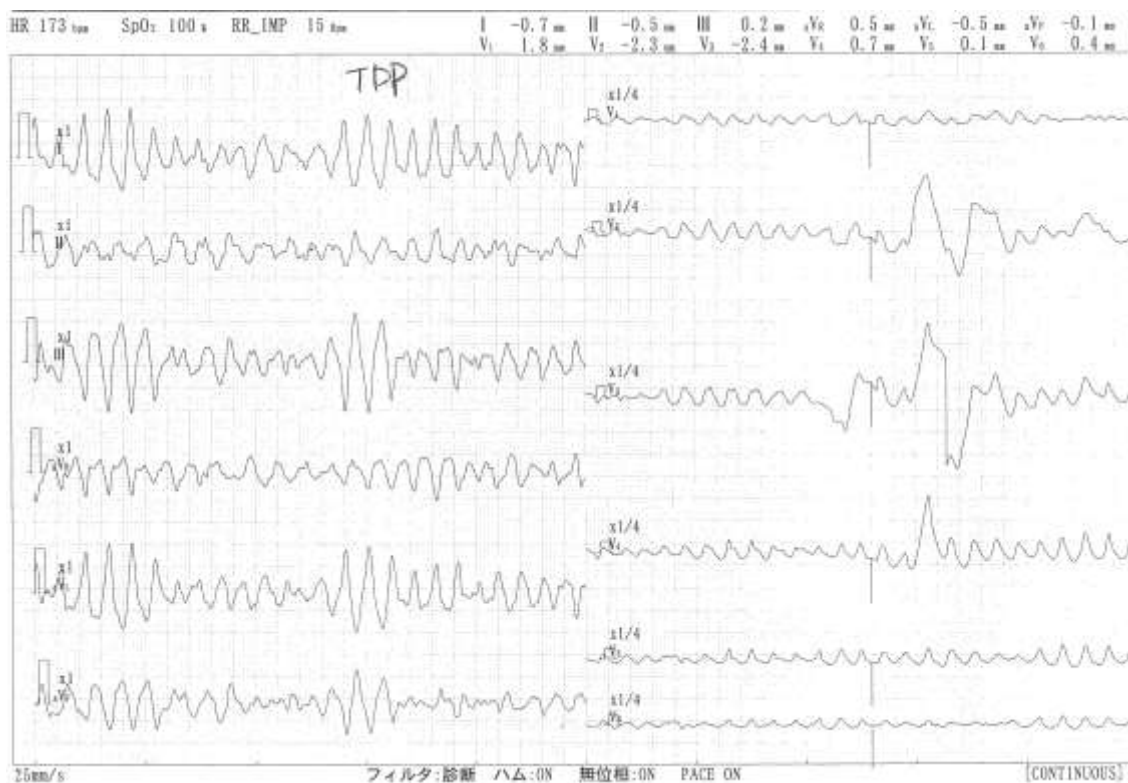
メルパルク京都 【 6 F会議室D 】

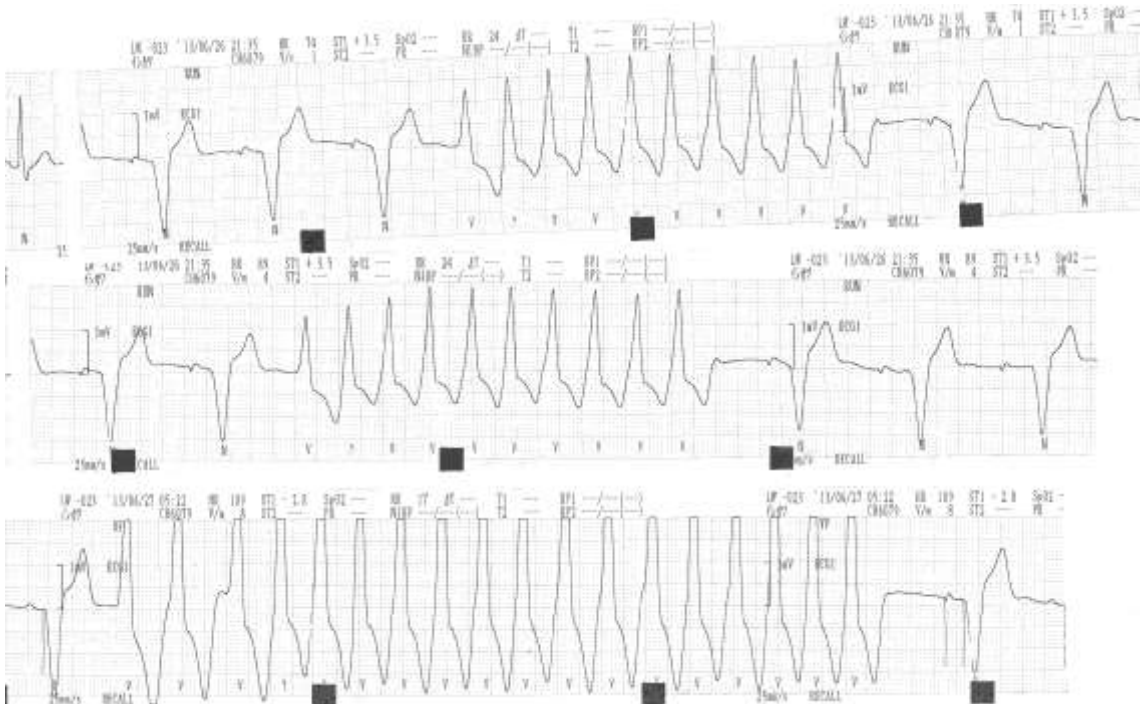
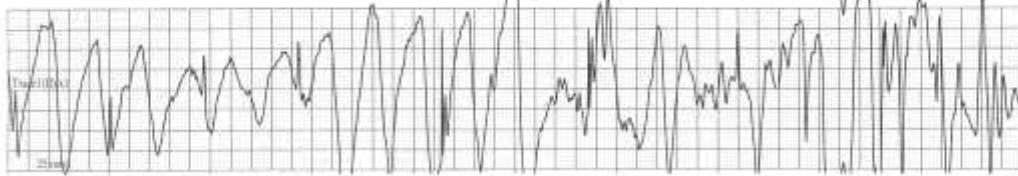
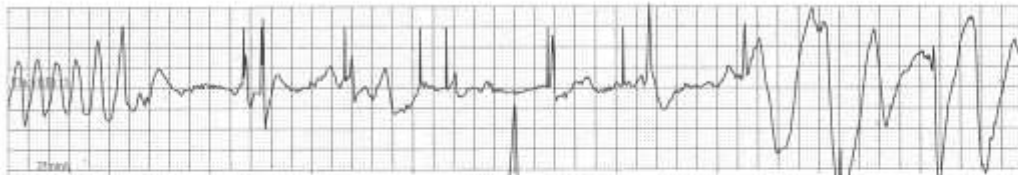
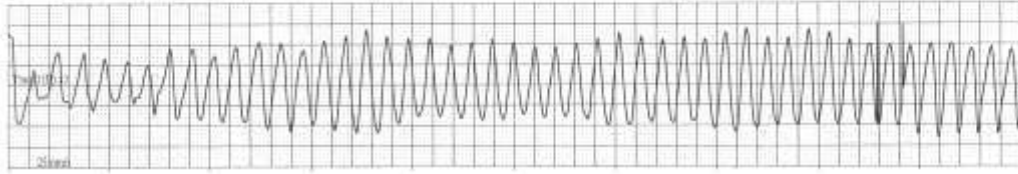
I - A 『房室ブロックに対しペースメーカー移植後慢性期に致死的不整脈を来たした三例』

京都第二赤十字病院循環器内科

井上啓司、辻弓佳、経堂篤史、酒本 暁、河村浩平、小出正洋、五十殿弘二、椿本恵則、坂谷知彦、木村晋三 松尾あきこ、藤田 博

症例 1 は 81 歳、男性。2004 年完全房室ブロックで他院でペースメーカー移植。2009 年冠動脈造影で狭窄病変あり血行再建施行されるも左室駆出率 60%と左室機能は保持。2010 年心室細動発作あり、他院へ搬送される。その後も意識消失発作繰り返していたが一過性意識消失発作やてんかんと診断。2014 年 9 月 10 日心室細動にて当院搬送。冠動脈造影で急性冠症候群は否定的で、Amiodarone 投与するも VF storm 来たし Sotalol 開始後 VF 消失。2014 年 9 月 22 日植込み型除細動器 ICD 移植となる。症例 2 は 69 歳、女性。2008 年完全房室ブロックでペースメーカー移植。冠動脈造影では狭窄病変は認めず。2013 年肺胞出血・重症肺炎で入院、持続性心房細動と心室頻拍発作あり。肺炎軽快後も意識消失発作ありペースメーカー記録で心室頻拍発作確認。7 月 3 日 ICD 移植。持続性心房細動は 10 月 7 日アブレーション施行し洞調律復帰。症例 3 は 68 歳、男性。2005 年完全房室ブロックでペースメーカー移植。2009 年心房細動発作あり。2013 年 6 月 16 日意識消失発作来たし入院。高度貧血あり胃潰瘍による消化管出血認める。入院後、モニター心電図で心室頻拍発作認め眼前暗黒感あり。冠動脈造影では狭窄病変なく 7 月 1 日 ICD 移植。今回、急性心筋虚血やサルコイドーシスなどの基礎心疾患認めず、ペースメーカー移植後慢性期に致死的不整脈発作を来たした三症例を経験した。いずれも薬剤の影響や電解質異常・内分泌異常認めず、原因特定が困難であった。





I - B 『 ICD 植込み直後に感染性心内膜炎を発症した 1 例』

綾部市立病院 循環器内科 小島章光

京都府立医科大学 循環器内科 白山武司、白石裕一、畔柳彰、今井幹昌、
濱岡哲郎、的場聖明

症例は 21 歳男性。特記すべき既往歴、家族歴はない。

主訴は、失神発作

立位で前触れなく失神発作を来し、心室細動で当院に救急搬送された。Bystander CPR がなく、救急隊到着後の AED でも心室細動がとまらず、来院後 PCPS を装着、DC にて停止した。低体温療法後に徐々に意識が回復し、正常化するにいたったが MSSA 菌血症を発症し、抗生剤 (CEZ) による治療を行った。合併症として左下腿のコンパートメント症候群を生じ整形外科での手術を行い、2 か月で創部が治癒するのを待って ICD を植込んだ。

基礎心疾患については、回復後の心電図 (レートポテンシャルを含む)、心エコー図、冠動脈造影、心臓 MR 検査に異常を認めなかった。心臓電気生理学的検査でも、心室細動は誘発されず、とくに局所電位の異常を認めなかった。

ICD 植込み術後 11 日目から 39 度の弛張熱が始まり、経胸壁心臓超音波検査でショックリードに径 2cm の疣贅を認めた。また胸部 X 線および CT で肺野に多発性結節影を認め、Cardiac device-related infective endocarditis と診断した。後に原因菌は MSSA と判明した。白血球上昇がなく、ただちに ICD を抜去し、抗生剤 (CEZ+GEM) を開始した。治療開始 71 日後に右室内の疣贅は消失し、さらに長期間抗生剤を継続して CRP は陰性化した。左下肺野の結節影は消失しなかった。ご本人、ご家族の了解を得て、抗生剤を内服に切り替えて 1 か月観察後に退院、3 ヶ月間着脱型除細動器を使用して経過観察した。経口抗生剤内服でも炎症所見は増悪なく、退院 1 ヶ月後に内服終了した。この間、不整脈発作は認めなかった。

着脱型除細動器の使用期間が終わったが、下腿のコンパートメント症候群の手術後瘢痕から膿汁が一時的に出るなど、感染継続に対する懸念があり、その後も ICD 植込みを行わずに経過観察中である。

十分な抗生剤投与後も残存した細菌感染症が ICD 植込みを契機に再燃した症例を経験し、報告する。

I - C 『DOAC 導入前後の心原性脳梗塞患者解析で見えてきたもの』

【発表者】 綿貫 正人 彦根市立病院

2011.3月にDOACが販売開始され現時点での心房細動に対する抗凝固薬は4種類のNOACおよびワーファリンと選択肢が増えた。以来、抗凝固療法の重要性、治療方法について理解が深まってきた。DOAC導入前後の心原性脳梗塞患者の動向を彦根医療圏(約14万人)で検討を行った。脳梗塞総数は減少傾向にあるが心原性脳梗塞患者数の減少傾向は認めなかった。75歳以上の患者の占める比率は増加傾向にあった。発作前に68%の症例で心房細動が判明していたがその内59%で抗凝固療法がなされておらず、その最も多かった理由は「高齢」(4割)であった。80歳以上の高齢者の64%はCcrは30以上であり、90%の症例はHAS-BLEDスコアが2点以下であった。抗凝固療法を控えた最大の理由は高齢そのものであった。心房細動症例の35%に発作前からワーファリンが処方されていたが、INRが至適範囲にいたっていなかった症例をその内の98%に認めた。DOAC内服下にて4例に脳梗塞をきたしたが1例はリウマチ性僧帽弁狭窄症例であり1例はunderdosedの症例であった。また3年間の脳出血症例211例中12例でワーファリン内服を認めたがINR2.5以下の症例が92%であった。80歳以上の心房細動症例へのundertreatmentとunderdosedが心原性脳梗塞数減少をさまたげる大きな要因であった。

I - D 『ループレコーダーの植込みが心室細動の同定だけではなくその後の薬効評価にも有用であった先天性 QT 延長症候群の一例』

神戸市立医療センター中央市民病院循環器内科

佐々木康博、小堀敦志、石津賢一、松本 謙、石橋健太、中嶋正貴、伊藤慎八、笠本 学、村井亮介、太田光彦、金 基泰、山根崇史、江原夏彦 木下 慎 加地修一郎、古川 裕

失神診断で植込み型ループレコーダー (ILR) の有用性は認められている。今回不整脈の検出と治療効果判定に ILR が有用であった症例を報告する。

症例は 55 歳の女性。2012 年 12 月 9 日夜飲酒後に浴槽で溺水し、溺水による誤嚥性肺炎で緊急入院となった。第 2 病日から非持続性心室頻拍 (VT) が頻発した。心電図で $QT_c=482\text{ms}$ の延長があり、誘因となる薬剤の内服歴もないこと、音刺激による失神歴から先天性 QT 延長症候群 (LQTS) による VT が疑われた。鎮静と β 遮断薬を開始し、VT は 2 日程で認めなくなった。心エコーや冠動脈 CT、トレッドミル検査を施行したが異常を認めず、その後イベントなく経過したため ILR の植込みを行い退院となった。

その後遺伝子検査にて $KCNH2$ 遺伝子変異が判明し先天性 LQTS (LQT2) と診断された。外来の ILR チェックにて 39 秒間の心室細動を同定され propranolol 60mg を開始とし、現在までイベントなく良好に経過している。

ILR 植込みは不整脈イベントの同定だけではなく、薬効評価にも有用であると考えられた。

II - A 『日内変動を伴う J 波を認めた特発性心室細動の 1 例』

滋賀県立成人病センター循環器内科

岸森健文、犬塚康孝、関 純也、西尾壮示、井上 毅、武田晋作、
竹内雄三、岡田正治、小菅邦彦、池口 滋

主訴：けいれん

家族歴：失神、突然死の家族歴なし

現病歴：生来健康な 31 歳男性。早朝 2 度けいれんをきたしているところを

妻に発見された。救急搬送中にもけいれん発作があり、脳外科へ緊急入院となる。入院後のけいれん発作時に心電図モニターで心室細動が確認され、3 度の DC ショックの後に洞調律に復帰。蘇生後の心臓カテーテル検査、心臓 MRI、心臓超音波検査では器質的異常を認めず。

薬物負荷試験を含む心電図所見では、Brugada 型心電図所見を認めず。下壁および側壁誘導にて J 波を認め（図 1）、早期再分極症候群と診断したが、日内変動で J 波が消失することもあった（図 2）。心臓電気生理検査では心室細動が誘発され、植込型除細動器を留置した。

考案：今回の症例では、J 波に日内変動を認め、1 回の心電図検査では J 波症候群の診断は困難であった。Brugada 症候群と同様、J 波症候群においても繰り返し心電図検査を施行することが、診断上重要と考えられた。

Ⅱ - B 『初診時にブルガダ症候群の診断基準を満たす所見を得られなかったが、後日施行した一卵性双生児の弟の所見からブルガダ症候群と診断した症例』

奈良県立医科大学附属病院 循環器・腎臓・代謝内科

滝爪章博、西田 卓、上田友哉、尾上健児、添田恒成、岡山悟志、渡邊真言、川田啓之、川上利香、大倉宏之、斎藤能彦

症例は 37 歳男性。心室細動（VF）のため当院に搬送された。心電図や心エコーに特異的所見はなく、冠動脈造影検査（CAG）では有意狭窄を認めず、アセチルコリン（Ach）負荷試験で右冠動脈に冠攣縮が誘発された。心臓電気生理検査（EPS）で VF は誘発されず、ピルジカイニド 50mg 負荷でも ST 変化は認めなかった。冠攣縮性狭心症、または特発性心室細動と診断し、植え込み型除細動器（ICD）移植術を行った。後日、一卵性双生児の弟に対して、治療方針決定のため検査を行った。CAG で有意狭窄を認めず、Ach 負荷試験は陰性であった。EPS では VF は誘発されなかったが、ピルジカイニド負荷でブルガダ型心電図（Type1）への変化を認め、ICD 移植を行った。一卵性双生児のブルガダ症候群は稀であり、ピルジカイニドに対する反応についても示唆に富む所見と考えられるため報告する。

II-C『心房細動アブレーションにおける肺静脈隔離術の目的とは…隔離すること？』

滋賀医科大学 循環器内科・不整脈センター

小澤友哉、坂田憲祐、芦原貴司、藤居祐介、伊藤英樹、杉本喜久、伊藤 誠、堀江 稔

近年、STAR AF II trial において、persistent AF に対する肺静脈隔離後に line ablation や CFAE ablation を追加しても治療成績は上がらず、むしろ合併症が増えるだけという結果が示された。現在の焼灼方法は、肺静脈周囲への連続通電による電氣的隔離が一般的であるが、依然、横隔神経損傷、食道静脈瘻などの合併症は残っており、後壁への line ablation や CFAE ablation の必要性が改めて問い直されている。

今回我々は electro-anatomic mapping を利用して肺静脈周囲の解剖・電気生理学的特徴を high-resolutional activation mapping で解析した。当院では特に左肺静脈後壁への通電を、ほぼ行うことなく肺静脈隔離を完成させ、その後の経過でも再発率の増加を認めていない。

今回の発表では、左肺静脈後壁への通電の必要性について、文献的考察も交えながら述べることにする。

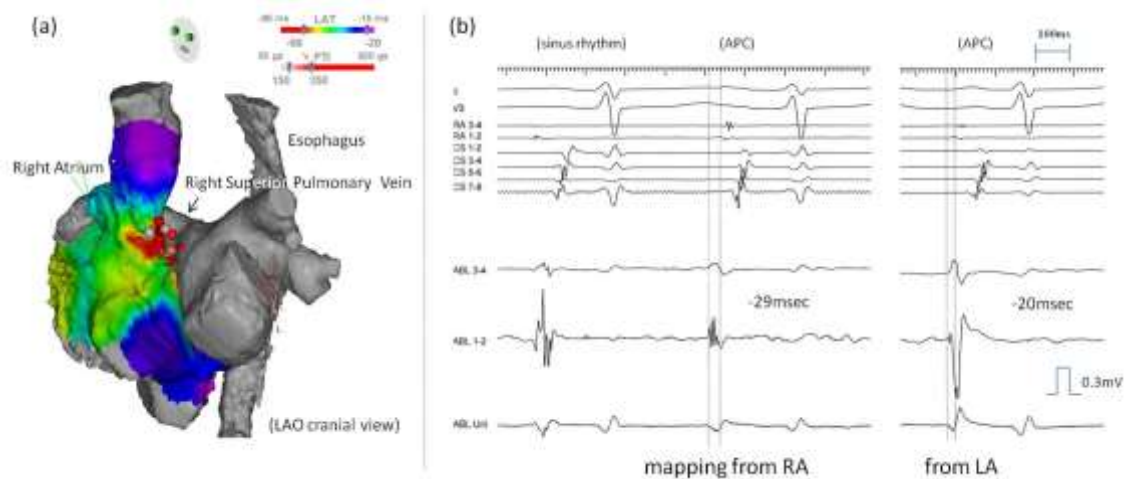
II - D 『Successful Ablation with a Multipolar Mapping Catheter for wallowing-Induced Atrial Tachycardia』

¹ Division of Cardiology of Tenri Hospital, Nara, Japan

² Department of Clinical Laboratory, Tenri Hospital, Nara, Japan

Naoaki Onishi ¹, Kazuaki Kaitani ¹, Kenji Yasuda ², Sousuke Sugimura ², Maiko Kuroda ¹, Yusuke Yoshikawa ¹, Sari Imamura ¹, Chisato Izumi ¹, and Yoshihisa Nakagawa ¹

We report a case of a 52-year-old woman who presented with a history of recurrent palpitations that occurred during swallowing solid food. On the Holter electrocardiogram, paroxysmal atrial tachycardias (PATs) were detected while eating. Upper gastrointestinal endoscopy revealed no abnormal finding. Only while swallowing the scope, the PAT was repetitively observed, however there was no arrhythmia when the scope's passing through the esophagus. We mapped the right atrium (RA) with a multipolar mapping catheter (a PentaRay[®] NAV catheter) while swallowing a rice ball and it revealed that the earliest endocardial breakthrough was on the anterior septal side near the SVC junction of the RA. We successfully eliminated the PAT at both the site in the RA and the adjacent right superior pulmonary vein ostium. After the ablation, no PAT was documented while eating.



協賛企業一覧

【寄附協賛】

アステラス製薬株式会社、アストラゼネカ株式会社、エーザイ株式会社、MSD 株式会社、サノフィ株式会社、第一三共株式会社、バイオロニックジャパン株式会社、 Bristol-Myers Squibb 株式会社、日本メドトロニック株式会社、日本ライフライン株式会社
(50 音順)

【広告協賛】

アクテリオンファーマシューティカルズジャパン株式会社、アステラス製薬株式会社、大日本住友製薬株式会社、武田薬品工業株式会社、 Bristol-Myers Squibb 株式会社、日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
(50 音順)

【機器展示企業】

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社、セント・ジュードメディカル株式会社、バイオロニックジャパン株式会社、フクダ電子京滋販売株式会社、ポストンサイエンティフィックジャパン株式会社、日本光電関西株式会社京都支社京都営業所、日本メドトロニック株式会社、日本ライフライン株式会社
(50 音順)

」

Better Health, Brighter Future 



タケダから、世界中の人々へ。より健やかで輝かしい明日を。

一人ひとりの健康と、かけがえのない人生をより健やかに過ごすことが、タケダの使命です。1781年の創業以来、薬師の志を堂々の歩みで継いで社会と共によりよく生きてまいりました。

そして今日、世界の先端が広がる地域で、自然から自然に育まれる長寿健康のヒントを自分たちで探しています。その一つひとつに集っていき、私たちの新たな使命、よりよい未来の歩みへと進んでいる人々に、少しでも早くお届けする。それが、いつまでも愛の歩みである私たちの願い。

世界中の未来を築いて、タケダはこれからも全力で、健康の未来を創り続けていきます。

www.takeda.co.jp 武田薬品工業株式会社