

携帯型心電計によって 肥大型心筋症患者さんの脈拍異常が 心臓由来ではないことがわかった例

医療法人社団ゆみの 弓野 大 理事長/統括院長

症 例

症 例：64歳、男性

主 訴：脈の結滞 夜間の頻脈

現病歴：肥大型心筋症（MRIにて中隔の肥厚を確認、同部位にLGEあり）

携帯型心電計の使用

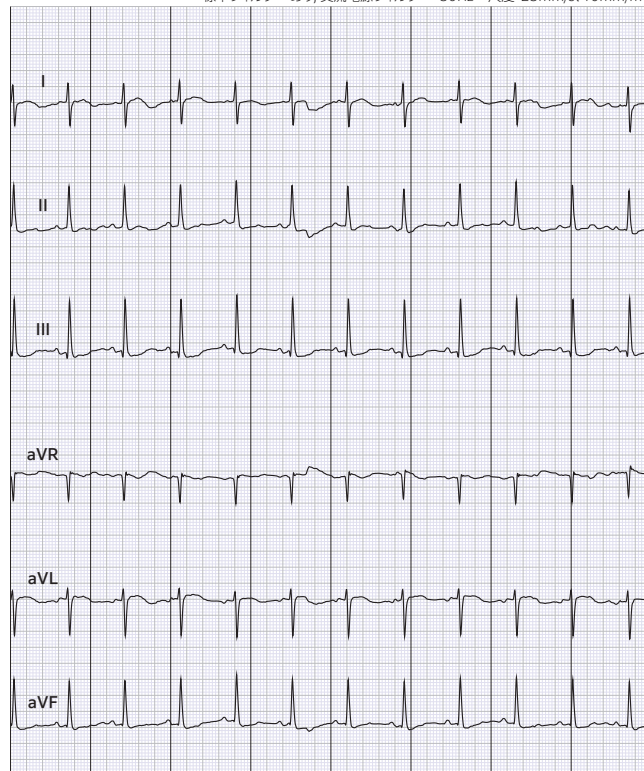
患者さんは肥大型心筋症のため大学病院に通院しており、「最近、動悸を感じる」とのことから当院に紹介された。

ベースに肥大型心筋症があり、不整脈（致死性不整脈）の発現が懸念されたが、心電図検査では期外収縮はあったものの正常であった。さらなる調査のためにオムロンヘルスケア社製携帯型心電計を貸し出し、患者さんは症状出現時に心電図を記録した。心電図は31日間で8回記録され、解析結果の内訳は8回とも「正常な洞調律」であった。

心電図検査および携帯型心電計の記録からも危険な不整脈は認められなかったことから、臨床的には差し迫った状態ではないと判断された。脈拍の異常の原因については現在も精査中である。

記録日時：2022年12月18日曜日 午前4:51:11
心拍数：85bpm 所要時間：

標準フィルターあり、交流電源フィルター：50Hz 尺度：25mm/s、10mm/mV



解析結果：正常な洞調律

考 察

携帯型心電計によって、心筋症患者が訴える脈拍異常の原因が致死性の不整脈ではなく、また、心臓に起因したものではないことがわかった事例である。こうした基礎疾患があり、致死性不整脈の発現が懸念される患者さんに対しては携帯型心電計をある一定期間、貸し出す必要があり、医療機関としてもホルター心電計のように一定数を揃えておく必要があることが認識された。また、差し迫った状態ではないが継続的な観察が必要な患者さんに対しても長期的な貸し出しや購入の相談ができるようにしておくべきだろう。

ホルター心電図の解析には熟練の技能が必要だが、携帯型心電計のような簡便でシンプルなデバイスを使うことで、非専門のかかりつけ医との地域連携より進むことが期待される。タイムリーな情報共有が進むことで、医療側の安心感にもつながると考えている。