



アブレーション後有症状にもかかわらず 心電図で不整脈が検出されない患者さんに使用し、 発作性心房細動が検出された例

のぞみハートクリニック 岡田 健一郎 院長

症 例

症 例：59歳、男性

主 訴：脈が飛ぶ感じがする

既往歴：発作性心房細動（アブレーション術後）、心房頻拍

現病歴：上室性期外収縮、睡眠時無呼吸症候群、脂質異常症、高尿酸血症、糖尿病

携帯型心電計の使用

以前から動悸などの胸部症状を呈しており検査を行っていたが、症状の出現が断続的であったため、12誘導心電図やホルター心電図検査では不整脈を記録することができていなかった。患者さんは従来機種のオムロンヘルスケア社製携帯型心電計を所持しており、自覚症状出現時に記録してもらっていたが、心電図からは不整脈か否かをはっきり判別することができなかった。

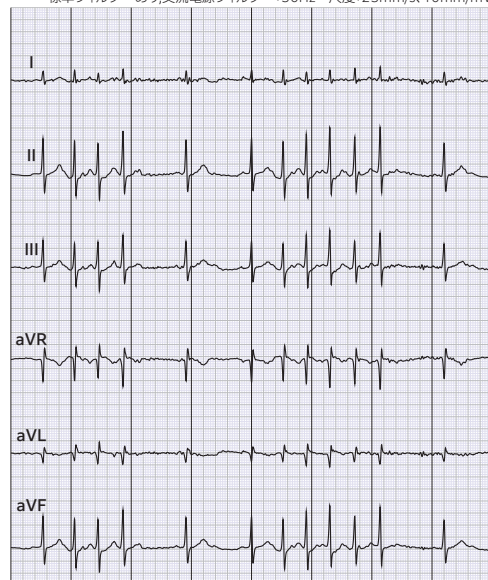
2022年7月、旅行先で動悸があったため救急外来を受診し、その際に心房細動が記録された。当院からアブレーション施行可能な病院へ紹介し、同月施行された。施行後、「時折脈が飛ぶ感じがする」と訴えがあった。血圧は安定していた。ホルター心電図で記録された期外収縮は998回/日と少なく、12誘導心電図では洞調律であった。両心電図検査を行ったタイミングで記録されなかった発作性心房細動などの不整脈があるか否かを見究めるために、新型の携帯型心電計の使用を提案した。胸部症状はあるのに不整脈が記録されない不安や、従来機種の携帯型心電計と比較したいとの希望もあり、導入に至った。動悸がある際に記録してもらうように伝えた。

2022年9月20日から9月24日までの5日間で33回記録され、うち「正常な洞調律」が23回、「心房細動の可能性」が3回であった。

11月1日、アブレーションを治療した病院でホルター心電図検査を施行したが、上室性期外収縮のみの検出で発作性心房細動は認められなかった。しかし携帯型心電計では3回であったが「心房細動の可能性」を検出しており、今回もホルター心電図検査のタイミングでは検出されなかったと考えた。11月8日のアブレーション施行病院の外来受診時に、主治医に伝えるよう患者さんに説明し、その後、頻脈性不整脈・狭心症治療剤が開始された。2023年1月31日にアブレーションを施行した病院の再診時には動悸は改善していた。

実際の使用にあたっては、従来機種の携帯型心電計を使用していたこともあり、新型への順応も高く、スムーズに移行することができた。患者さんからは「従来機種の携帯型心電計は上半身の衣類を脱がなければならないが、新型の携帯型心電計はその必要がなくて便利」との声があった。

記録日時：2022年9月24日 土曜日 午前11:30:30
心拍数：56bpm 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：心房細動の可能性

考 察

不整脈は12誘導心電図やホルター心電図を装着している時に必ずしも記録されるとは限らず、十分な治療やアブレーション後のフォローに結び付かないこともある。本症例では携帯型心電計を使ってそのような不整脈を検出でき、アブレーションを施行した病院での診断につながった。このように両心電計で記録されなかった不整脈の検出、アブレーション後のフォロー、他院との連携においても、本携帯型心電計は有用であると考ええる。