

心室二重応答（DVR）を機序とした非リエントリー性上室性頻拍の一例

◎角田 京也¹⁾、大谷 洋平¹⁾、吉光 知里¹⁾、宮崎 明信¹⁾、中村 洸太¹⁾、染矢 賢俊¹⁾
独立行政法人 国立病院機構 九州医療センター¹⁾

【はじめに】 心室二重応答（Double Ventricular Response）（以下 DVR）は、心房からの単一の電気刺激に対し、心室が時間差で 2 回興奮する心電図現象であり、WPW 症候群や二重房室結節伝導路（速伝導路・遅伝導路）を持つ症例でみられることがある。今回、DVR を機序とした非リエントリー性上室性頻拍を呈した稀な一例を経験したので報告する。

【症例】 60 代、男性。他院にて、連日の動悸を主訴にホルター心電図を実施したところ、心房頻拍または心房細動が疑われた。 β 遮断薬投与にて症状は軽快していたが、完全には消失せず、精査・治療目的に当院へ紹介となった。

【心電図検査】 洞調律の右脚ブロック、特徴的な所見として P 波に続く QRS 波の直後に RR 間隔の短縮した二つの QRS 波が散見された。二つの QRS 波は、先行する QRS 波と形態は類似していた。また、この時 P 波のレートは一定であり、心房が早期収縮した際の洞結節のリセットは認めなかった。心電図検査から DVR あるいは接合

部付近の期外収縮が疑われた。

【心臓電気生理学的検査】 心室刺激による心室から心房への伝導は認めなかった。右房頻回刺激法では心房から心室への伝導は減衰伝導を認め、副伝導路の存在は否定的であった。洞調律時と心房早期刺激において頻拍が出現し、頻拍の興奮機序を確認したところ、一つの心房興奮に対してヒス束から心室までの刺激伝導時間(HV 時間)の等しい二つの心室興奮が生じており、ヒス束以下の興奮伝導は洞調律と同じであった。結果、二重房室結節伝導路を介する DVR による非リエントリー性上室性頻拍との診断となり、遅伝導路へのカテーテルアブレーション治療が実施された。

【結語】 本症例は稀な一例ではあるものの、心電図上でも特徴的な所見がみられるということを念頭に置き、検査を進めることが重要である。

連絡先 092-852-0700 (内線 : 1101)