Wolff-Parkinson-White症候群における副伝導路の部位診断に関する臨床的研究

メタデータ	言語: jpn
	出版者:
	公開日: 2017-10-06
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 伴登, 宏行, Bando, Hiroyuki
	メールアドレス:
	所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/14852

学位授与番号	医博甲第964号
学位授与年月日	平成2年9月30日
氏　　名	伴　登　宏　行
学位論文題目	Wolff－Parkinson－White 症候群における副伝導路の部位診断に関する臨床的研究
論文審査委員	主　査　教　授　岩　　喬 副　査　教　授　橋　本　和　夫 教　授　宮　崎　逸　夫

内容の要旨および審査の結果の要旨

Wolff－Parkinson－White 症候群に対する術前副伝導路局在部位診断として12誘導心電図、体表面心臓電位図、ベクトル心電図、ゲート心プールシンチグラフィー、電気生理学的検査を施行した。今回これら5種類の診断法の診断率を比較し、その意義や特徴を明らかにし、WPW症候群の診断治療に役立てる目的で検討を行った。

方法は房室弁輪部を右前壁型、右側壁型、右後壁型、右前中隔壁型、右後中隔壁型、左前壁型、左側壁型、左後壁型の8か所に分類し、上記5種類の検査法を全部施行した症例のうち複数刺激伝導路症例、潜在性WPW症候群症例、間欠性WPW症候群症例を除いた最近の125例において術中心表面マッピングとの照合により、各診断法を比較した。またこれまでの12誘導心電図の診断基準はⅡ、Ⅲ、$_aV_F$、V_1誘導の初期成分40msecの極性を重要と考えてきたが、さらにⅡ誘導を除外した新しい診断基準を提案し、複数刺激伝導路症例、潜在性WPW症候群症例を除いた213例を対象に、従来のものと比較し、その有用性を検討した。

12誘導心電図の診断率は87％で最も高率であり、臨床的に満足すべき成績であった。左右心室の鑑別をV_1誘導のみで行うため、デルタ波の小さい症例では左室型を右室型と誤診したのが4例あり、注意が必要であったが、右室型を左室型と誤診したのは1例もなかった。体表面心臓電位図の診断率は76％で、その診断のよりどころである極小の位置が隣接する部位の間で重なるため、その診断率は12誘導心電図に劣った。ベクトル心電図の診断率は72％で、ピンポイントで診断する能力は最も悪かったが、左右心室の鑑別には5つの検査法の中で最も優れていた。ゲート心プールシンチグラフィーの診断率は76％で左右心室の後方に副伝導路が存在する場合に左右の鑑別ができないことが多かった。電気生理学的検査の診断率は84％で左室型ではピンポイントでの診断が可能であったが、右室自由壁では困難であった。以上より非常に簡便に行える12誘導心電図が臨床的に最も正確で有用であった。

Ⅱ誘導を除外した新しい診断基準と従来の診断基準の比較では両者で診断結果が異なったのは213例中5例のみであった。このうち4例は新しい診断基準で正しく診断できた。今後は12誘導心電図の診断ではⅡ誘導は除外した方が良いと考える。

以上本論文はWPW症候群の手術に必須の副伝導路の局在診断に広範な検討を加え、さらに新しい12誘導心電図診断法を提出したもので、心臓外科学に有用な労作と評価された。