

遺伝性不整脈の臨床診断、臨床研究

研究分担者 森田 宏 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 先端循環器治療学講座、准教授

研究要旨 遺伝性不整脈の一つである Brugada 症候群での不整脈発生のリスク評価を行い、症状、QRS の異常、早期再分極、ST 自然変動が致死的不整脈発生の独立した危険因子であった。これらの指標を用い、リスク評価の層別化が可能と考えられた。

A．研究目的

遺伝性不整脈の多くは最初に心電図で診断されることが多いが、実際に致死的不整脈を発症するかどうかは後天的要因も関与するため、リスク評価を正確に行い、治療介入を行うかを決定する必要がある。

B．研究方法

当院通院中の遺伝性不整脈疾患を有する患者（QT 延長症候群、Brugada 症候群、J 波 症候群など）に対して、日常診療で一般に行われる検査の組み合わせで、致死的不整脈の発生予測が出来るかどうかを検討。

（倫理面への配慮）侵襲的な検査は十分なインフォームドコンセントを行い、遺伝子検索は当院倫理委員会承諾を得て行っている

C．研究結果

Brugada 症候群患者 321 例での検討では、致死的不整脈発生の予測因子として、症状（ハザード比 HR 10.5 倍）、多棘性 QRS（HR 2.7 倍）、下側壁誘導早期再分極（HR 3.0 倍）、0.2mV 以上の ST 自然変動（HR 10.7 倍）の項目が独立した危険因子であった。

D．考察

十二誘導心電図で得られた新しい心電図指標である、多棘性 QRS 波形や ST 変動などが電気生理学的に不安定な状態や心筋障害などの器質的变化を示し、Brugada 症候群での致死的不整脈発生を予測できる

と考えられた。これらの指標の組み合わせで、効率よく不整脈発生の予測を行える可能性が考えられた。

E．結論

多棘性 QRS、早期再分極、ST 自然変動の指標を複数有するものでは、致死的不整脈発生が高率であった。

F．健康危険情報

G．研究発表

1. 論文発表
別紙参照
2. 学会発表
1) 森田 宏: 第 27 回日本不整脈学会学術大会 2012 年 7 月
2) Morita H, et al. 33rd Annual Scientific Session of Heart Rhythm Society, Boston, 2012

H．知的財産権の出願・登録状況 （予定を含む。）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし