

論文審査の結果の要旨

報告番号	甲第 973 号	氏名	竹内 崇博
論文審査担当者	主査 山田 充彦 副査 岡元 和文・天野 純		
(論文審査の結果の要旨)			
<p>特発性心室細動(Idiopathic VF)既往症例では、VF 既往がない症例と比較して有意に心電図上 J 波陽性例が多いという論文が 2008 年に報告された(J 波症候群)。また近年 Brugada 症候群症例で右室流出路の形態異常、伝導異常を指摘する論文が多く報告されている。J 波症候群は Brugada 症候群との類似性が多く指摘されており、Brugada 型心電図を要する症例に J 波を認めると心室性不整脈が更に高率で生じるとされている。本研究は Brugada 症候群と同様に J 波症候群でも右室の形態異常が J 波の有無に関連していることを調べたものである。</p> <p>心臓MRIを施行した連続 105 例のうち心房細動や脚ブロックなど J 波が正確に測定できない症例を除外し、68 例で検討した。J 波の有無によって 2 群(J 波陽性群と J 波陰性群)に分類し、形態異常の有無を調べた。MRI での形態異常の指標として右室と左室それぞれの最大径、面積を測定した。また機能異常の指標として面積収縮率を測定した。更に J 波の波高を測定し右室・左室それぞれの測定値との相関を調べた。</p> <p>その結果、竹内崇博は次の結論を得た。</p> <ol style="list-style-type: none">1. J 波陽性群では右室の最大径、中央部の面積は J 波陰性群と比較して有意に拡大していた。また面積収縮率は有意に低下していた。2. 左室に関しては最大径、中央部の面積、面積収縮率ともに J 波陽性群と陰性群とに有意差を認めなかった。3. J 波の波高は右室の最大径では弱い正の相関を示し、面積収縮率では弱い負の相関を示した。J 波の波高と左室の測定値の間には相関は認められなかった。 <p>これらの結果から、J 波の有無は右室の形態・機能の異常と関連していると考えられた。J 波は右室の形態異常による伝導遅延を示している可能性がある。</p> <p>現在 J 波は早期再分極が原因と考えられている。しかし脱分極異常を反映する遅延電位検査が陽性になるとの報告がある。本研究の結果からも、再分極だけではなく脱分極の異常が J 波の形成に寄与している可能性が考えられる。また VF が生じる直前に J 波の波高が増高したとの症例報告が多く発表されている。本研究の結果からは、右室への負荷の増大により右室の伝導遅延が更に著明になった際に VF が生じやすくなる可能性が考えられる。</p> <p>本論文は特発性心室細動の成因について検証した臨床上有意義な研究であり、主査、副査は一致して本論文を学位論文として価値があるものと認めた。</p>			