兵庫

H29. 5. 2

Dr.和の町医者日記

不整脈シリーズ⑥

植え込み型心電図検査 原因不明の失神診断に有用

長尾和宏（ながお・かずひろ）
東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで〝人を診る〟総合診療を目指す。医学博士。近著「病気の9割は歩くだけで治る！」「薬のやめどき」「痛くない死に方」はいずれもベストセラー。関西国際大学客員教授。58歳。

失神を訴えて来院される患者さんが時々います。失神とは脳に十分な血液が供給されなくなり、一時的に意識を失うことです。起き上がったときに血圧が下がる起立性低血圧や、排尿後に意識を失ってしまう排尿失神など自律神経の不調によるものが大半ですが、失神を繰り返す患者さんは専門の病院に紹介します。脳梗塞の前兆やてんかんが疑われた場合、頭部MRI（磁気共鳴画像装置）や脳波などの精密検査が行われます。

日本では毎年、20万人もの患者が失神で救急搬送されています。このうち、20～30％は従来の検査法では診断できない「原因不明失神」と言われています。

以前、こんな患者さんがいました。半年前から1カ月に1回程度、失神を繰り返すという78歳の女性です。歩行中にも失神し、転倒して頭を強打したこともありました。不整脈由来の失神が疑われたため、24時間心電図を調べましたが、異常はなし。大病院での検査結果でも原因は分かりませんでした。

こんなときは、植え込み型心電図検査の出番です。小指より小さい心電図計を、前胸部の皮下に埋め込むのです。数分程度の簡単な埋め込み処置で、不整脈の自動検出と自動記録ができる優れものです。遠隔モニタリングで心電図波形が送られ、異常がないかどうか定期的に確認できます。

この検査機器により、女性は高度の房室ブロックという徐脈性不整脈が記録されました。そこでペースメーカー植え込み手術を受けたところ、失神は完全に消えました。新しい検査方法の登場により、危険な失神発作が回避できたのです。

あるいは、こんな人もいました。脳ドックにおける頭部MRI検査で多発性脳梗塞を指摘された68歳の男性です。MRI画像は動脈硬化による脳梗塞像とは少し異なっていたため、心臓にできた血栓が脳に飛んだのではないか、と疑われました。

24時間心電図をつけましたが、血栓の原因となる心房細動は全く検出されません。そこで潜在性心房細動を疑い、植え込み型心電図を精査したところ、一過性の心房細動が検出されたのです。現在、抗血栓薬で新たな脳梗塞を予防しつつ、アブレーション手術の適用を検討しています。

原因不明の脳梗塞は、脳梗塞全体の16～39％と報告されていますが、この男性のように植え込み型心電図計で原因が判明し、治療につながる場合もあるのです。

失神というと、なんとなく脳の異常をイメージしがちですが、自律神経や心臓の異常など不整脈に由来する場合もあります。植え込み型心電図計が登場したおかげで、従来の検査法では分からなかった病気の原因の特定が可能になりました。これまで原因が分からないといわれ、不安な気持ちのまま生活されていた人には朗報かと思います。

植え込み型心電図検査は、厚生労働省が定めた施設基準を満たしている保険医療機関においてのみ、保険適用になっています。誰でもどこでも受けられる検査ではありません。短期間に失神発作を繰り返し、その原因として不整脈が強く疑われるものの、24時間心電図検査や心臓超音波検査では原因が特定できない人だけが対象となります。

詳しくは、かかりつけ医や専門医によく相談してみてください。最近では、大病院に不整脈外来が開設されています。医療技術の進歩は年々著しく、たいへん心強い時代です。

植え込み型心電図計 胸部皮下に埋め込まれ、心臓の拍動を長時間監視して不整脈や失神が起きたときの心電図を記録する小型装置。長さ5センチ、幅2センチほどの大きさのため、埋め込む際の皮膚の切開は2センチ程度で済む。電池の寿命は最長3年間。