

申請者氏名 _____

(専門医受験・様式2B_2017)

(記入例) 診療実績表B 不整脈薬物治療サマリー

※赤字は好ましくない記入例です (内科系は4症例、外科系・小児科系は2症例)

患者番号	1	性別	男性	年齢	63	生年月日	1964/2/1	入院	外来	(いずれかに ○して下さい)	※診療実績表A1と内容が同一 である事を確認のこと
不整脈診断	持続性心房細動										
合併疾患	筋緊張性ジストロフィー										
抗不整脈薬	①静注リドカイン ②メキシレチン(経口薬)										
効果	①停止効果なし、②再発抑制効果あり 筋緊張性ジストロフィーの患者さんで、失神精査目的で入院された。入院中の入浴後に突然意識消失を来し、心電図上持続性単形性心室頻拍を認めた。①リドカイン50mgを持続静注したが停止効果はなく、Cardioversionで停止させた。同日に再発して再度の直流通電を要したが、それ以降は②メキシレチン300mg/日の経口投与のみで心室頻拍は抑制された。原疾患の進行により徐々に四肢筋萎縮と嚥下筋の萎縮が進行し、19●●年●月に誤嚥から敗血症となり永眠されたが、最後まで心室頻拍の再発は認められなかった。ちなみに心筋生検では心筋細胞の肥大、大小不同と線維化を認め、頻拍発作出現時の左室駆動率は46%であった。										
副作用	なし										
考察	筋緊張性ジストロフィーは筋緊張症、筋力低下、筋萎縮のみならず内分泌腺、性腺の萎縮、中枢神経障害、心筋障害、白内障などの多系統障害を呈する常染色体優性遺伝を示す疾患である。文献上、本症の2/3以上に心電図異常を認めると言われており(Arch Intern Med 119:176,1967)、その多くは伝導機能障害だが、ST-T変化やQT延長などの再分極障害も報告されている(Acta Med Scand 176:479,1964)。また緩徐進行性の疾患にもかかわらず突然死の報告が散見され、頻脈性心室性不整脈もその原因とされる(J Am Coll Cardiol 6:254,1985)。本例も入院後に持続性心室頻拍が発症した。心室性不整脈の原因としては本症患者のほとんどで脚間リエントリー性心室頻拍が誘発されたとの報告もあるが(Circulation 98:541,1998)、本例ではメキシレチンに再発予防効果があり、脚間リエントリーか否かは定かではない。										