

ドブタミン負荷心エコー法説明書

1. 検査の必要性・目的

心臓の筋肉に血液を送っている冠動脈に動脈硬化がおこると、血管が細くなる場合があります（このような状態を「狭窄」といいます）。狭心症は、冠動脈の狭窄のため、運動などにより心臓に負担がかかったときに、心筋への血流が足りなくなる病気です。その際、胸痛などの症状があらわれることが多く、また狭窄のある冠動脈で養われている部位の心筋の動きは、一時的に低下します。

ドブタミン負荷心エコー法は、ドブタミンという強心薬（心不全の患者さんの治療に使う薬です）を一時的に投与して心拍数を増やし、エコーで心筋の動きが低下するかどうかをみる検査です。狭心症の有無やその重症度を判定し、冠動脈のどこに狭窄があるかを推定することができます。

心筋梗塞の患者さんにおいては、梗塞部位に生きている心筋が残っているかどうか、またその部位を養う冠動脈に狭窄が残っていて狭心症の原因になっていないかを判定します。

2. 検査の方法とその特徴

寝たままで行いますから、足腰の問題で運動負荷検査ができない患者さんでも検査が可能です。

ドブタミンを腕の静脈から少しずつ点滴し、心拍数が年齢ごとの目標に達するまで数分ごとに薬の量を増やしていきます。血圧、心拍数をみながら、各段階で心エコー図、心電図を記録し、心臓の壁の動きが低下すれば「狭心症あり」と判定して検査を終了します。心拍数が目標に達しても壁の動きの低下がなければ「狭心症なし」と判定して検査を終了します。ドブタミンだけでは目標心拍数に達しない場合は、硫酸アトロピン（脈が遅い患者さんの治療に使う薬です）を追加することもあります。ドブタミンも硫酸アトロピンも、投与をやめれば数分で効き目が切れます。

3. 検査に伴う危険性・合併症

病気を正しく判定するため、内服している狭心症の治療薬を検査の前から中止するのが一般的です。その場合、薬を中止している間狭心症の発作がおこりやすくなる場合があります。

一時的に狭心症の発作を誘発する検査なので、胸痛などの症状があらわれることがあります。そのほか、動悸、血圧上昇、血圧低下、軽い不整脈、などの症状があらわれる場合がありますが、いずれもドブタミンの投与中止により数分以内に消失します。検査中これらの症状が強いようであれば、検査を中止します。

また、非常にわずかですが、重症不整脈（0.2%）、心筋梗塞（0.1%）などの合併症が起こる可能性があります。