

Cardiovascular Imaging In-a-Month

●A 56-Year-Old Woman Complaining of Faintness

岡田 尚之
遠田 賢治
岡 俊明

Hisayuki OKADA, MD
Kenji ENTA, MD
Toshiaki OKA, MD

症 例 56歳, 女性

主 訴: 眼前暗黒感

現病歴: 1995年, 検診で脈拍数49/minと洞性徐脈を指摘された。ホルター心電図上, 脈拍数35-105/min, 夜間に3.2秒のpauseが認められた。Adams-Stokes症候群を示唆する症状はないため, 半年に1回ホルター心電図で外来において追跡していた。1998年2月ホルター心電図を施行したところ, 夜間4.9秒のpauseが認められた。8月頃より日中でも眼前暗黒感が出現するようになり, 精査目的で9月21日入院となった。

入院時現症: 血圧130/80mmHg, 左右差なし, 脈拍数80/min, 整。心音正常, 第4肋間胸骨左縁に収縮期雑音(Levine I/VI度)が聴取された。胸部X線写真上心胸郭比56%, 肺鬱血なし。心電図は正常であった。心臓電気生理学的検査で洞結節回復時間は5.24秒であった。

心エコー図(Fig. 1)と左右上肢からの静脈造影(Fig. 2)を示す。

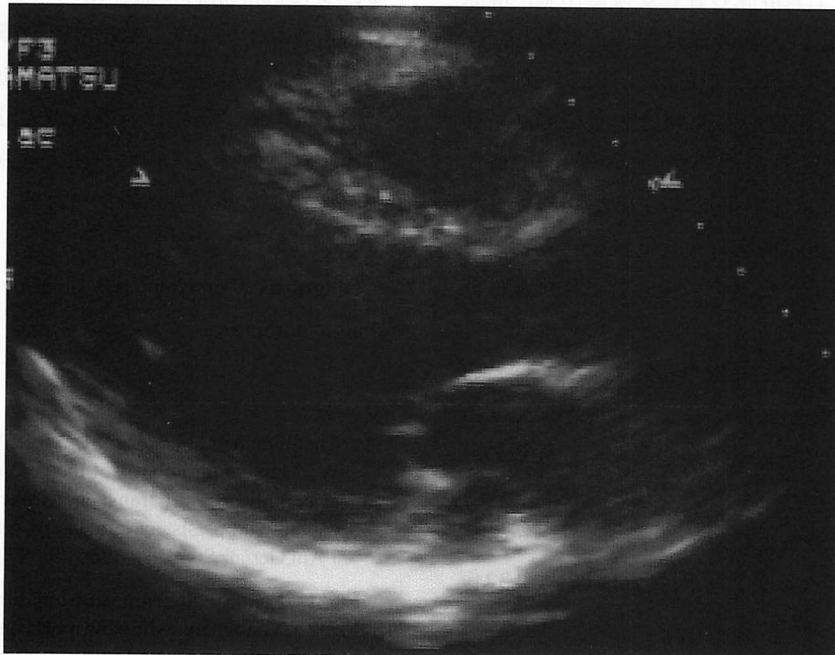


Fig. 1

聖隷浜松総合病院 循環器科: 〒430-8558 静岡県浜松市住吉2-12-12

Department of Cardiology, Seirei Hamamatsu General Hospital, Shizuoka

Address for reprints: OKADA H, MD, Department of Cardiology, Seirei Hamamatsu General Hospital, Sumiyoshi 2-12-12, Hamamatsu, Shizuoka 430-8558

Manuscript received November 2, 1998; accepted November 19, 1998

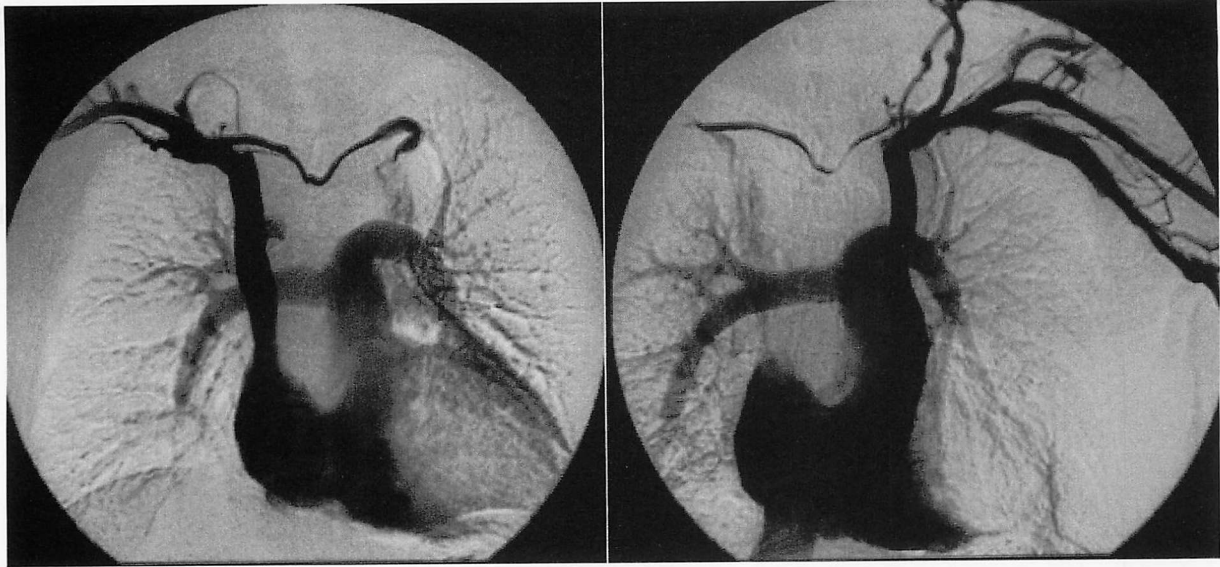


Fig. 2

診断のポイント

心エコー図検査 (Fig. 1) にて冠静脈洞の拡大が認められたため、静脈還流異常が存在する可能性を考えた。上大静脈造影にて左上大静脈の存在が確認出来、静脈造影 (Fig. 2) では両側の末梢静脈は開存しており、左上大静脈は冠静脈洞を介して右房に開口していた (Fig. 2-右)。一方、高位心房高頻度刺激にて洞結節回復時間は5.24秒と延長を認めた。房室結節の機能は正常であった。右鎖骨下静脈より穿刺法にてAAIペースメーカー植え込み術を行った。植え込みに際し特に難なく手技は終了した。その後、特に合併症は認めずに経過している。

胎生期において、両総主静脈の右側より洞結節と右上大静脈、左側より房室結節と左上大静脈が発生するとされており、左上大静脈遺残症が洞不全症候群の原因になる可能性があると考えられている。今までに報告されている左上大静脈遺残症に対するペースメーカー植え込み術例を調べてみると、原因疾患は67例中32例が洞不全症候群であった。

左上大静脈遺残症におけるペースメーカー植え込み

術は、左側からリードを挿入すると冠静脈洞内を通過することになり、リード挿入困難を生じる場合がある。また冠静脈洞の血栓閉塞により死亡したケースも報告されている¹⁾。また末梢の静脈発育不全を伴うことも多く、静脈造影による確認を要する。

左上大静脈遺残では冠静脈洞の拡大が殆どの場合に認められ、ペースメーカー植え込み前に心エコー図検査を行うことが必要と考えられる。

Diagnosis: Persistent left superior vena cava and sick sinus syndrome

文 献

- 1) Chaithiraphan S, Goldberg E, Wolff W, Jootar P, Grossman W: Massive thrombosis of the coronary sinus as an unusual complication of transvenous pacemaker insertion in a patient with persistent left, and no right superior vena cava. *J Am Geriatr Soc* 1974; 22: 79-85

Fig. 1 Echocardiogram showing dilated coronary sinus
Fig. 2 Venograms showing persistent left superior vena cava (right), and normal superior vena cava (left)