

Cardiovascular Imaging In-a-Month

陳旧性前壁心筋梗塞後の前胸部誘導
R波減高が持続性胸痛後に正常化した
78歳男性

**A 78-Year-Old Man With Old
Anterior Myocardial Infarction
Showing Normalization of Poor R-
Wave in Precordial Leads After
Persistent Chest Pain**

栗栖 智
井上 一郎
河越 卓司
石原 正治
嶋谷 祐二

Satoshi KURISU, MD
Ichiro INOUE, MD
Takuji KAWAGOE, MD
Masaharu ISHIHARA, MD, FJCC
Yuji SHIMATANI, MD

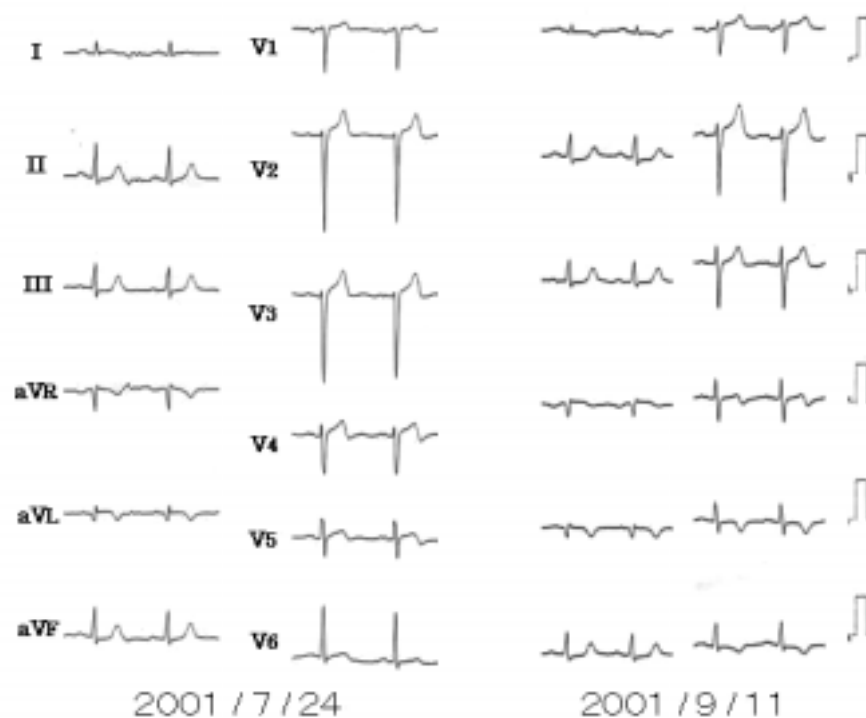


Fig. 1

広島市立広島市民病院 循環器科: 〒730-8518 広島市中区基町7-33

Department of Cardiology, Hiroshima City Hospital, Hiroshima

Address for correspondence: KURISU S, MD, Department of Cardiology, Hiroshima City Hospital, Moto-machi 7-33, Naka-ku, Hiroshima 730-8518

Manuscript received January 5, 2004; revised January 26, 2004; accepted February 3, 2004

症 例 78歳，男性

主 訴：胸痛．

既往歴：なし．

現病歴：1999年10月3日，突然の胸痛が出現し，緊急入院となった．冠動脈造影を実施したところ，左前下行枝近位部に完全閉塞，左回旋枝近位部に75%狭窄を認め，左前下行枝近位部にステントを留置して再疎通に成功した．以後，外来加療で胸痛の出現はなく，経過は良好で，心電図では前胸部誘導でR波の減高を認め，移行帯はⅡ誘導であった．2001年9月10日午後10時頃から胸痛が出現し持続するため，翌9月11日に来院し，心電図を記録した(Fig. 1)．

診断のポイント

Fig. 2は前回1999年10月3日にステントを留置したときの冠動脈造影である．2001年9月11日の心電図では，Ⅱ，Ⅳ誘導において陰性T波を認めるものの，以前の心電図に比べR波は増高していて，一見，正常化に向かっているように思えた．しかし，胸痛の持続，心筋逸脱酵素の上昇，また心エコー図で前壁に加え新たに後側壁に心収縮の異常を認めたことから，緊急冠動脈造影を実施した．左前下行枝は良好に開存していたが，左回旋枝近位部が血栓を伴う99%狭窄に進行していた(Fig. 3 - 左)．同部位が今回の梗塞責任病変と考え，血栓吸引術およびステント留置術を施行し再疎通に成功した(Fig. 3 - 右)．2001

年9月20日の心エコー図では左室駆出率が49%，前壁から後側壁にかけて広範囲に心収縮の異常を認めるにもかかわらず，心電図は一見，陳旧性梗塞所見を認めない結果となった(Fig. 4)．以後，合併症の出現がなく退院し，現在，再び通院加療中である．

前胸部誘導におけるR波の減高は，陳旧性前壁心筋梗塞の所見として認識されている．一方，後側壁心筋梗塞により新たにⅡ誘導においてR波の増高を示し，それらが相殺し合うことによって，一見，正常な心電図となったものと考えられる．再梗塞は，前回と同一枝に起こる例と他枝に起こる例があるが，後者においては本症例のように広範囲に心収縮の異

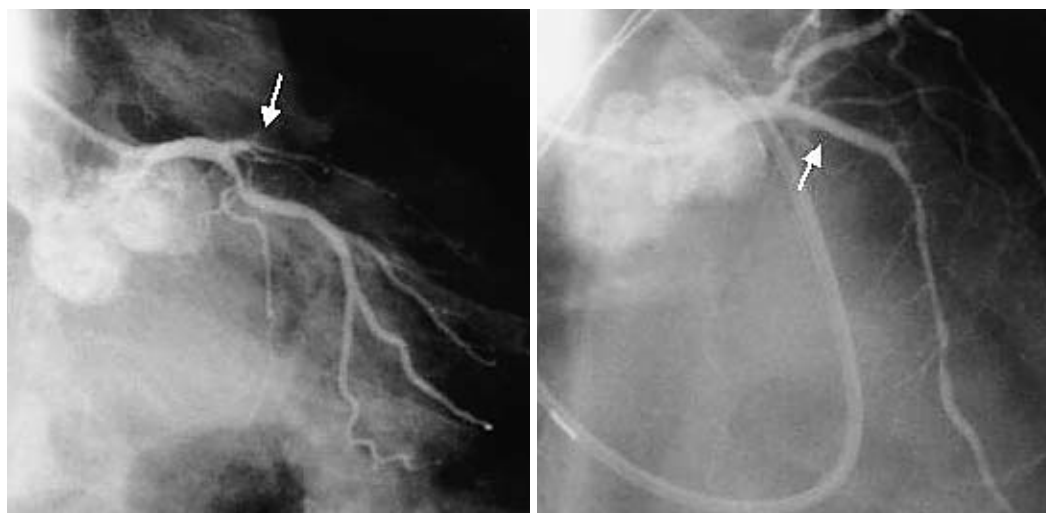


Fig. 2

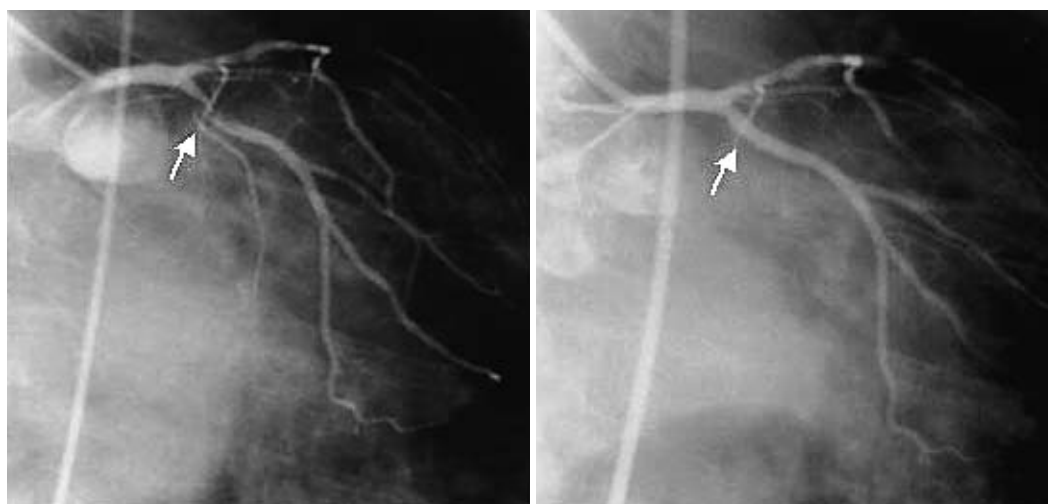


Fig. 3

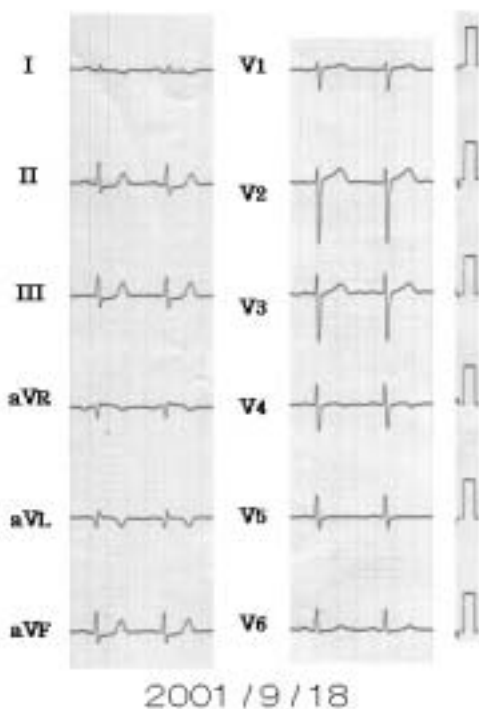


Fig. 4

Key Words: Myocardial infarction, treatment(acute posterolateral); Electrocardiography

Fig. 1 Serial electrocardiograms

Poor R-wave in precordial leads became normalized after persistent chest pain.

Fig. 2 Coronary angiograms on October 3, 1999

Left: Emergency coronary angiography revealed total occlusion in the proximal left anterior descending artery(*arrow*) and 75% stenosis in the proximal left circumflex artery.

Right: Reperfusion therapy was performed in the proximal left anterior descending artery with stent placement(*arrow*)

Fig. 3 Coronary angiograms on September 11, 2001

Left: Emergency coronary angiography revealed 99% stenosis with thrombus in the proximal left circumflex artery(*arrow*)

Right: Reperfusion therapy was performed in the proximal left circumflex artery with aspiration thrombectomy and stent placement(*arrow*)

Fig. 4 Electrocardiogram before discharge

The electrocardiogram is almost normal despite anterior and posterolateral myocardial infarction.

常を認めるにもかかわらず、心電図は一見、正常内である可能性があり、心電図のピットフォールであると考えられる。

Diagnosis: Acute posterolateral myocardial infarction after anterior myocardial infarction