

## 論文審査の結果の要旨

氏名：福原 淳 示

専攻分野の名称：博士（医学）

論文題名：小児特発性心室頻拍の臨床的特徴と電気生理学的特徴

審査委員：（主査） 教授 平山 篤志

（副査） 教授 久代 登志男 教授 塩野 元美

教授 長尾 建

特発性心室頻拍は器質的心疾患のない心室頻拍と定義され、予後良好とされている。しかし、突然死やうっ血性心不全のリスクも報告されている。特に小児においては、特発性心室頻拍の臨床的特徴と電気生理学的特徴さえ明らかにされていない。そこで、本研究では電気生理学的検査を用い、身体所見、胸部 X 線写真、心臓超音波検査で器質的心疾患を除外された特発性心室頻拍 50 例（平均 11.5±3.5 歳）について臨床的特徴、発生起源、誘発性、発生機序、カテーテルアブレーションの効果について検討した。臨床的に無症状で発見された症例は 18 例（36%）、有症状例は 32 例（64%）であった。突然死例はなかった。心室頻拍は右室起源が 30 例（60%）で、そのうち 97%が流出路起源であった。左室流出路起源のうち、50%が心外膜起源と考えられた。運動負荷で 50%以上に心室頻拍が誘発されたが、発生機序による差はなかった。

心室プログラム刺激で約 40%の児に心室頻拍が誘発されたが、右室起源と左室起源によって誘発性に差はなかった。心室頻拍の発生機序は、右室起源ではトリガードアクティビティ（40%）と自動能（43%）が多くリエントリー（17%）は少数で、左室起源では自動能（40%）とリエントリー（50%）が多くトリガードアクティビティ（10%）が少数であった。また、右室起源の中に、verapamil 感受性リエントリーや verapamil 非感受性リエントリーと考えるものもあった。カテーテルアブレーションは 72%で成功したが、機序による成功率の差はなかった。心外膜起源、His 束近傍起源、自動能で誘発不能、手技的な問題などがカテーテルアブレーション不成功の原因であった。後遺症を残すような合併症はなく、経過観察中に突然死した症例はなかった。本研究によって、小児の特発性心室頻拍においては臨床的特徴、電気生理学的特徴を十分に明らかにしたうえで、治療法（適切な薬物治療、カテーテルアブレーションなど）を選択することが患児を安全に管理するために重要であることが明らかにされた。

よって本論文は、博士（医学）の学位を授与されるに値するものと認められる。

以 上

平成 25 年 11 月 13 日