

## 6. 典型的症例概要

【症例 1】 50 歳代、女性

主訴：動悸

数年前から 5 分間程度持続する動悸を自覚するようになった。しかし外来での心電図やホルター心電図で頻脈性不整脈は検出されなかった。最近 2 ヶ月で動悸の頻度が増したため近医を受診、動悸の性状から発作性心房細動によるものではないかと判断されピルジカイニド（150mg/日）の内服を開始されたところ、持続性動悸が出現した。

既往歴・家族歴に特記事項なし。来院時は心電図で VT が認められた（図 2）、ピルジカイニドの服用を中止し、その後、反復性 VT がしばらく頻発していたが、時間経過とともに心室期外収縮へ移行し消失した。血液生化学所見、心機能に問題なく、基礎心疾患を合併しない正常心機能の特発性 VT と診断した。内服薬中止後、7 日目にピルジカイニド負荷試験を行ったところ、ピルジカイニド 50 mg 静注後に入院時と同波形の VT が生じた。一方、運動負荷およびイソプロテレノール負荷では VT は誘発されなかった。以上の所見から本症例の VT はピルジカイニド誘発性と診断した。

図 2

