

## 長時間(7日間)ホルター心電図導入による不整脈診断率向上と有害事象の検討

◎近藤 菜月<sup>1)</sup>、武田 淳<sup>1)</sup>、村上 華純<sup>1)</sup>、岡村 伊純<sup>1)</sup>、近藤 彩乃<sup>1)</sup>、大平 佳美<sup>1)</sup>、杉本 邦彦<sup>1)</sup>  
藤田医科大学病院<sup>1)</sup>

【目的】長時間(7日間)のホルター心電図は24時間ホルター心電図と比較して、不整脈の検出率向上が期待される。一方、長時間のホルター電極の装着は皮膚トラブルや患者自身のコンプライアンスの低下から記録の中断は避けられない。本研究では7日間ホルター心電図の導入による24時間時点と7日間の不整脈診断率の比較、記録中断件数や有害事象の検討を行った。

【方法】不整脈外来に受診した患者403例に対してRAC-5203(日本光電)あるいはHeartnote(JSR)を用いて7日間ホルターECG記録を施行し、心房細動検出率や記録中断件数を検討した。また、対象患者の内、アンケートの同意の得られた患者60例に対して、Dermal Response Score(DRS)を用いて、皮膚トラブルの有害事象を評価した。DRSの定義を以下に示す。score0: 刺激の証拠なし。Score1: 最小限の紅斑、かろうじて認識できる程度。Score2: 明らかな紅斑が容易に目視可能、最小限の浮腫または最小限の丘疹反応。Score3: 紅斑および丘疹。

## 【結果】

- 1) 心房細動検出率は24時間記録時点に比べて7日間の記録で有意に(\* $p < 0.05$ )上昇した(5.6% vs. 15.5%\*)。
- 2) 記録中断は32件(8%)認め、内訳は6日間までは22件(5%)、5日間までは10件(2%)、4日間以下は10件(2%)であった。
- 3) アンケートの同意の得られた患者60例に対して、皮膚トラブルが38件(63%)認めた。DRSの内訳は、score1: 48%、score2: 12%、score3: 3%であった。

【考察】24時間と比較して7日間記録のホルター心電図では2倍以上の高い不整脈検出率を認めた。今後、発作性心房細動診断のための依頼やカテーテルアブレーション手術後の再発性上室性不整脈の検出目的の依頼が増加すると予想される。当院では、長時間のホルター心電図検査のための新たに15台のホルター心電図を購入するとともに、パッチタイプのホルター心電図を購入し、解析を外部委託して、台数の不足にも対応できるようにした。

一方、頻度の高い皮膚反応トラブルを認め、7日間記録できず中断する例を多く経験していた。皮膚トラブルは記録中断の主要な要因になりうる。今後、記録中断の要因となる有害事象を細かく分析することで、記録時間を増加させ、より高い不整脈検出率の向上を期待できる。

連絡先: 藤田医科大学病院 第1生理検査 0562-93-2311