



心電図所見

- ◆ II, III, aVF, 右側胸部RV₃, RV₄のST上昇
- ◆ 完全房室ブロック
- ◆ 心拍数42/分の徐脈
- ◆ QT時間延長

ポイント

右冠動脈近位部閉塞の急性下壁梗塞患者で、心電図では、III, aVF誘導のQ波と、II, III, aVF誘導とV₁誘導のST上昇が見られる。また右側胸部誘導RV₃～₆は、V₃からV₆にかけてR波が減高し、波形自体が小さい。RV₃, RV₄誘導で、ST上昇が見られ、右室梗塞の診断である。また、aVF誘導で2拍目と3拍目にP波が2個あることで、完全房室ブロックと診断される。QT時間は0.57秒と延長。QTc時間0.48秒。血清K値4.8mmol/L、血清Ca値9.8mg/dlと電解質は正常であった。

臨床心電図診断

右室梗塞(急性下壁心筋梗塞)、完全房室ブロック

鑑別診断

急性または陳旧性側壁梗塞、完全左脚ブロック、低カリウム血症

臨床対応

急性下壁梗塞の患者は、II, III, aVF誘導のST変化の確認だけでなく、必ず右側誘導も記録する癖をつける。V₁誘導のST上昇も見られれば、右室梗塞の合併症が多い。経過で徐脈や房室ブロックを確認する。房室ブロックは一過性が多いが、一時ペースメーカーが必要なこともある。