



心電図所見

- ◆ V₁～V₂誘導でST低下
- ◆ PR短縮
- ◆ I, aVL, V₆～V₉誘導でST上昇
- ◆ QT延長

ポイント

心電図にてV₁～V₅誘導にST低下、心エコーにて後壁アシナジーを認めた。V₁～V₂誘導のST低下は後壁心筋梗塞の急性期所見である。前胸部から見ると裏側にあたるので、ST上昇の鏡面像と考えられる。V₂～V₅誘導では、非ST上昇型前壁心筋梗塞と迷うところであるが、V₆～V₉誘導心電図を記録することにより、I, aVL誘導と併せてST上昇型後側壁心筋梗塞の診断となった。QT延長が見られるものの血清カリウム値は正常で、QTc時間は0.489秒(<0.50)であった。

臨床心電図診断

ST上昇型急性後側壁心筋梗塞

鑑別診断

非ST上昇型急性前壁心筋梗塞、低カリウム血症、低カルシウム血症

臨床対応

後壁梗塞は、急性期V₁～V₂誘導で、鏡面像のST低下が認められる。後壁心筋梗塞が疑われる場合にはV₇～V₉誘導を記録することを念頭に置く。本症例では緊急PCIを行い、経過は良好である。