

胸部・循環研究奨励賞 (砂田賞)



時岡 浩二

略 歴

昭和54年7月28日生
平成17年3月 兵庫医科大学 卒業
平成26年9月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 博士課程修了
平成17年4月 国立病院機構岡山医療センター 初期臨床研修医
平成19年4月 りんくう総合医療センター市立泉佐野病院 循環器内科医員
平成22年4月 岡山大学病院 循環器内科入局
平成22年4月 岡山大学病院 循環器内科医員 (レジデント)
平成23年4月 岡山大学病院 循環器内科医員
平成26年11月 岡山労災病院 循環器内科医員
平成27年4月 岡山市立市民病院 循環器内科医員
現在に至る

研究論文内容要旨

Brugada症候群における心室細動の発症予測を非侵襲的検査で見出すことは重要な課題となっている。現在までに様々な脱分極異常、再分極異常の心電図指標は報告されているが、心室細動発症につながる心電図指標の関連性については明確ではない。この研究はBrugada症候群患者における心室細動の発症のリスクになる心電図指標を見出すことを目的とした。方法は246人のBrugada型心電図を呈した患者を解析した(平均45.1ヵ月の追跡期間中で23人に心室細動発症、1人に心臓突然死)。我々は心室細動、突然死の発症群と非発症群で比較検討した。結果は単変量解析で心室細動の既往、失神の既往、発作性心房細動、spontaneous type 1 心電図、QRS幅の延長、fragmented QRS、下壁側壁誘導の早期再分極、QT間隔の延長を有する患者に、多く心室細動がみられた。多変量解析において、心室細動の既往、失神の既往、下壁側壁誘導での早期再分極、fragmented QRSが心室細動発症の独立した予測因子であることを示した。また再分極異常の指標である下壁側壁誘導の早期再分極と脱分極異常の指標であるfragmented QRSが併発している場合、心室細動の発症のリスクは非常に高く、反対に両方とも存在しない場合は、心室細動の発症は非常に少なかった。このことより、Brugada症候群患者において、脱分極異常と再分極異常の併発は心室細動発症の高リスクであり、Brugada患者のリスク評価に有用であることが見出された。