

告示	番号	72	慢性心疾患
	疾病名	洞不全症候群	

洞不全症候群

とうふぜんしょうこうぐん

概念・定義

洞結節の一過性あるいは持続性の機能不全もしくは、洞結節から心房への興奮伝導障害による症候群。先天性心疾患術後のものは比較的多い。遺伝子異常を伴うものはまれである。

Rubenstein の分類が用いられる。

Rubenstein の分類：

I 群：原因不明の洞性徐脈 (<50/分)

II 群：洞停止または洞房ブロック

III 群：徐脈頻脈症候群

徐脈による症状があるものは、ペースメーカーの適応である。ペースメーカー植え込み後は、生涯にわたるペースメーカー管理が必要である。

症状

胎児水腫や、新生児、乳児期で徐脈が持続する場合には、心不全症状（哺乳不良、多呼吸、顔色不良、網状チアノーゼ、肝腫大など）がみられる。

幼児期以降では、めまい、失神、痙攣などの脳虚血症状を認める例が多い。

年長児では、運動対応能低下、失神などを契機に発見されることがある。また、突然死も起こりうるため、ペースメーカー治療を念頭においておく必要がある。

特に進行性心臓伝導障害ではペースメーカー植込みは必須である

治療

確立された薬物治療はない。以下の基準でペースメーカー植込みを決定する。

ペースメーカーの適応

クラス I

1. 年齢不相応な徐脈による症状を認める (B)

クラス IIa

1. 先天性心疾患で心房内回帰性頻拍の治療により洞徐脈を認める (C)

2. 複雑先天性心疾患で、安静時心拍数が 40bpm 未満か、3 秒を超えるポーズを認める (C)

クラス IIb

1. 二心室修復術後で徐脈による症状が無いが、安静時心拍数が 40bpm 未満あるいは 3 秒以上の心室ポーズを認める (C)

抜粋元 : http://www.shouman.jp/details/4_1_1.html