

Prolonged PR Interval at Birth Predicting the High Occurrence of Fatal Atrioventricular Block in Hypoplastic Left Heart Syndrome

森鼻, 栄治

<https://hdl.handle.net/2324/7329394>

出版情報 : Kyushu University, 2024, 博士 (医学), 論文博士

バージョン :

権利関係 : Public access to the fulltext file is restricted for unavoidable reason (2)



(別紙様式2)

氏 名	森鼻 栄治
論 文 名	Prolonged PR Interval at Birth Predicting the High Occurrence of Fatal Atrioventricular Block in Hypoplastic Left Heart Syndrome (左心低形成症候群における出生時心電図のPR時間延長は予後不良な房室ブロックの発症率の高さを予見する)
論文調査委員	主 査 九州大学 教授 田尻 達郎 副 査 九州大学 教授 塩瀬 明 副 査 九州大学 教授 目野 主税

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

左心低形成症候群は重症な先天性心疾患であり、特に徐脈性不整脈を合併する場合は、死亡率が高い。しかし2度以上の高度房室ブロックに進展する危険因子は明らかではない。

著者らは、2002年から2011年における左心低形成症候群の患児73名を対象とし、出生時の心電図所見とともに、解剖学的な病型分類・治療方針・高度房室ブロック合併の有無・重度三尖弁逆流合併の有無・心房中隔欠損狭小化の有無と生存率について検討した。

死亡例は30例で、うち23例(32%)は心原性、7例(10%)は非心原性であった。高度房室ブロックは30例の死亡例のうち7例(23%)、生存例43例のうち1例(2.3%) ($p=0.0038$)と死亡例で有意に多くみられたが、重度三尖弁逆流や心房中隔欠損狭小化は同様の傾向がみられなかった。高度房室ブロック合併例の死亡率は非合併例に比べて有意に高率であった($p=0.0002$)。高度房室ブロックを合併した7例の死亡症例のうち、6例は術後10日以内に発症しており、うち3例は早期に死亡した。出生時の心電図所見においてPR延長($\geq 0.15s$)はPR $<0.15s$ と比較して死亡率が高く($p=0.0106$)、wide QRS($>0.08s$)やQTc延長($>0.43s$)は同様の傾向がみられなかった。多変量解析ではPR延長は死亡に関連した独立危険因子であった(ハザード比 2.948, $p=0.0104$)。

左心低形成症候群の患児において出生時の心電図におけるPR延長は、予後不良な高度房室ブロックへの伸展を予測するものである。

以上の成績はこの方面の研究の発展に重要な知見を加えた意義あるものと考えられる。本論文についての試験はまず論文の研究目的、方法、実験成績などについて説明を求め、各調査委員より専門的な観点から論文内容及びこれに関連した事項について種々質問を行ったが適切な回答を得た。

よって調査委員合議の結果、試験は合格と決定し、博士(医学)の学位に値すると認める。