

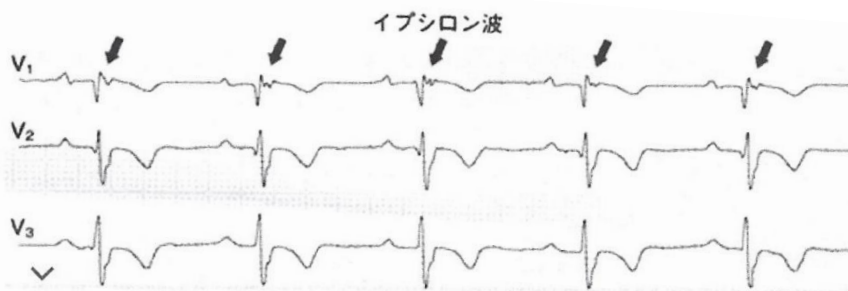
# ARVC

## 2. 心電図

右室誘導である $V_1 \sim V_3$ に注意

- ① 右側前胸部誘導 $V_1 \sim V_3$  ( $\sim V_4$ ) での陰性T波。(55~94%)  
この病気の比較的初期からあらわれる心電図異常。
- ② イブシロン波(30%)  
イブシロン波は右側前胸部誘導 $V_1 \sim V_3$ でQRSの後ろにあらわれるノッチで右心室内の伝導遅延を反映しており約30%で検出される。

$\epsilon$ 波の成因は心室内の遅延伝導とせれており、ARVC以外の疾患たとえば心筋梗塞、肺高血圧症、サルコイドーシスでも認められることがある。 $\epsilon$ 波はあくまでもARVCの診断基準の大基準の1つにすぎず、実際のARVCの確定診断には、家族歴、心電図異常(脱分極異常および再分極異常)、不整脈、右室の機能的異常および形態的異常、組織学的特徴について総合的な評価が必要である。



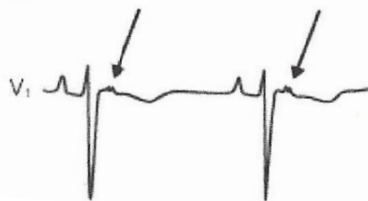
### 心電図所見

イブシロン波  
 $V_1 \sim V_3$ の陰性T波  
S波upstroke( $V_1 \sim V_3$ )>55ms  
(delayed S-wave upstroke)  
QRS幅 $V_1 \sim V_3$ >110ms  
右脚ブロック

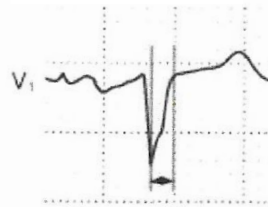
### 陽性率

25~33%  
55~94%  
95%  
64%  
22%

### イブシロン波(本症例)



### delayed S-wave upstroke



心電図のノイズフィルターをオフにしないと消えるので注意。イブシロン波をより見やすくするためには、加算平均心電図といって心拍数を300心拍ぐらい同期させて加算すると有用である。

- ③ Delayed S wave upstroke (95%)
- ④ QRS幅 $V_1 \sim V_3$ >110ms (64%)
- ⑤ 完全または不完全右脚ブロック (22%)
- ⑥ VT、PVC

ARVCにより誘発されたPVCは右心室起源であるため左室ブロック型のVTになる。