

質問 1

発作性 AVblock は、advanced もしくは Mobitz どちらに分類されますでしょうか？定義的には advanced かと思いますが、落ち方は Mobitz みたいな感じがするのですが、やはり advanced でしょうか？たまに繋がるのが、advanced な気がしまして、発作的なブロックというのは、たまに繋がるに含まれるという認識であってますでしょうか？すみません、分かりにくい質問です。

柴田回答

発作性 AV block は発作性 AV block として扱って頂ければ良いのではないのでしょうか。

Advanced または Mobitz II に分類する必要は無いかと思いますが、しいていえば Mobitz II ではないと思います。

Advanced の定義は「3:1 以上 または 連続で 2 拍以上 QRS が欠落したもの」となっていますので、2 連続以上 QRS が欠落したものは Advanced であって、Mobitz II は 1 拍のみの欠落となるかと思います。

質問 2

SVT の P 波の位置での見分け方について、JAMT の技術教本を執筆なさったとの事でお伺いします。short RP の分類の中に【RP 間隔 < 70msec の場合は AVNRT (S-F)】とあったのですが（教本 P81: 内田先生）、先日の技師会の認定心電検査技師対策では【RP < 90msec】となっていました。どちらが正しいのでしょうか？教えて頂けると幸いです。

柴田回答

Short RP の分類は、Page et al 2015 ACC/AHA/HRS SVT Guideline（下図）では 90msec 以下で AVNRT となっています。これは体表心電図によるもので、ご指摘の通り 90msec で間違いないかと思いますが、教本で VA 時間 70msec と記されているのは、他の文献による心内心電図でのアルゴリズムで 70msec となっているようです。但し書きが無く混乱を招いているかと思われます。

宜しくお願い致します。



Figure 7. Differential diagnosis for adult narrow QRS tachycardia. Patients with junctional tachycardia may mimic the pattern of slow-fast AVNRT and may show AV dissociation and/or marked irregularity in the junctional rate. *RP refers to the interval from the onset of surface QRS to the onset of visible P wave (note that the 90-ms interval is defined from the surface ECG,⁷⁹ as opposed to the 70-ms ventriculoatrial interval that is used for intracardiac diagnosis⁸⁰). AV indicates atrioventricular; AVNRT, atrioventricular nodal reentrant tachycardia; AVRT, atrioventricular reentrant tachycardia; ECG, electrocardiogram; MAT, multifocal atrial tachycardia; and PJRT, permanent form of junctional reentrant tachycardia. Modified with permission from Blomström-Lundqvist et al.¹¹