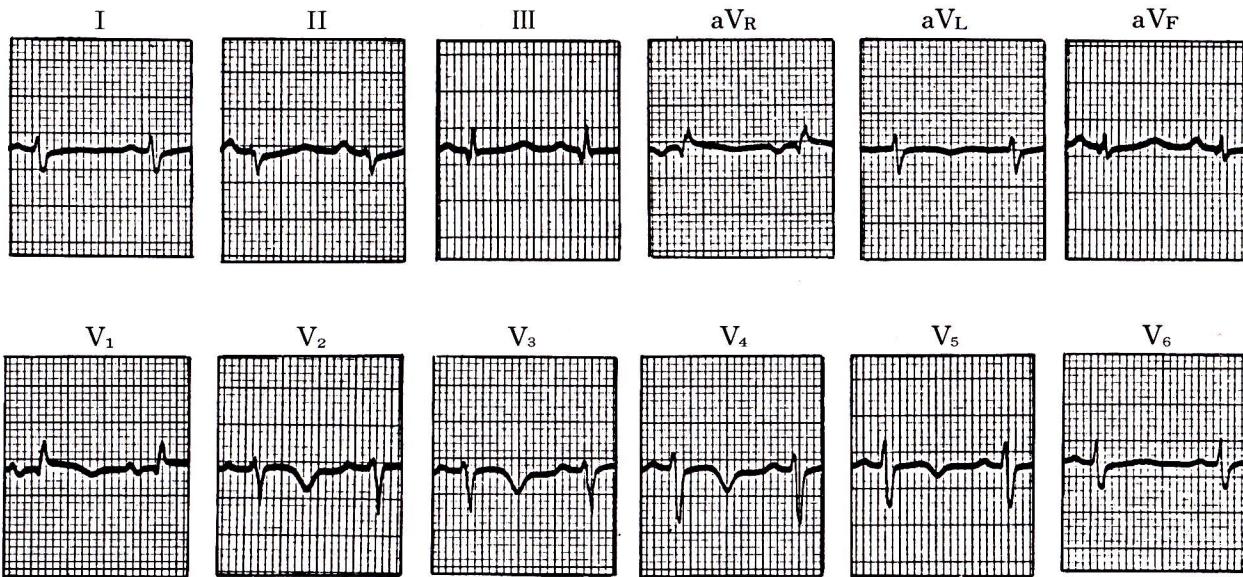


症例 23

●50歳 女

- 右室原発の血管内皮肉腫の患者、心のう内に血性浸出液貯溜。



- 1) 胸部誘導の(R+S)はいくらあるか。
- 2) V₁のQRS波をどう考えるか。

低電位差

肢誘導の振幅はいずれも5mm以下。胸部誘導の振幅はいずれも10mm以下。低電位差である。本症例の低電位差は血管内皮肉腫の転移による悪性的心外膜炎のため、多量の心のう液貯溜が生じたためと考えられる。

低電位差であるため、参考所見にしかならない

が、V₁でqRパタン、V₆でR/S<1、右軸偏位であることから右室肥大の存在が示唆される。本症例の肉腫は右室原発であり、右室流出路を狭窄する形で増殖していたことから、うなずける所見である。

MEMO

〈低電位〉

肢誘導の振幅がすべて5mm以下。かつ胸部誘導の振幅がすべて10mm以下の場合、低電位とする。低電位は高度の心筋傷害、粘液水腫、心のう液貯溜、胸水貯溜などみられる。