

1. 心破裂(自由壁破裂)

blowout型でPEAになることが多く救命困難である(第2章「院外心肺停止」参照)。oozing型は手術により救命できる場合がある。表6.2にAMI後の心破裂リスクとなるものを示す。

表6.2 AMI後の心破裂のリスク⁴⁾

心破裂のrisk factor	●ST上昇/左脚ブロック
	●ST偏位
	●女性
	●脳卒中既往
	●入院時心筋バイオマーカー陽性
	●より高齢
	●より高い心拍数
	●収縮期血圧30 mmHg低下
	●24時間以内の低分子ヘパリン, β 遮断薬投与
心破裂のriskを低下させる因子	●心筋梗塞の既往

症例

6-14

AMI後の心破裂

84歳, 男性. 前日17時ごろに心窩部痛, 嘔気が出現. その後も改善せず, 夜間も眠れなかった. 朝より呼吸困難が出現し近医受診. AMIが疑われ, 当院CCUに紹介. 既往歴: 脳梗塞. 入院時: 意識清明, 体温: 37.4°C, 血圧: 130/90 mmHg, 心拍数: 90回/分・整, SpO₂: 99% (room air), 心音: 心雑音なし, 肺: 軽度湿性ラ音を聴取. 心電図(図6.15.1)からLAD病変を疑いCAG施行. LAD#7(99%)病変(図6.15.2)であった. PCI後ST resolutionを認めていなかった(図6.15.3). PCI後3時間経過時に血圧が低下し, RA圧高値で, 心タンポナーデを疑うも, 心エコーで心膜液の貯留はほとんどなかった. その5時間後には心膜液の貯留を認め(図6.15.4), 心膜穿刺で血圧が回復した. oozing型心破裂と診断した. 以後血行動態の変化なく退院した.