現行

見直し後(案)

<病型> Romano-Ward 症候群(常染色体優性遺伝)

Jervell-Lange-Nielsen 症候群 (常染色体劣性遺伝・先天性聾唖を伴う。) Anderson 症候群 (常染色体優性遺伝) Timothy 症候群

上記の病型で下記の各所見の点数を合計したものが4点以上のもの

# 1 心電図所見

- ① QTc 480 msec 以上 (3点)、460 msec 以上 (2点)、男性で 450 msec 以上 (1点)
- ② トルサード・ド・ポアンツ (2点)
- ③ 交互性 T 波 (T wave alternans) (1点)
- ④ 3誘導以上で notched T (1点)
- ⑤ 年齢不相応な徐脈(0.5 点)

### 2 臨床症状

- ① 失神発作:ストレスに伴うもの(2点)、ストレスに伴わないもの(1点)
- ② 先天性聾 (0.5 点)

# 3 家族歴

- ② 30歳未満の近親者の原因不明の突然死(0.5点)

#### <鑑別除外診断>

(1) 二次性 QT 延長症候群

器質疾患に伴うもの(急性心筋炎、心筋梗塞、僧帽弁逸脱症候群、甲状腺機能低下症など)、薬物性(抗不整脈薬:プロカインアミド、ジソピラミドなど、向精神薬:フェノチアジン系、三環系など、有機リン酸塩など)、電解質異常(低カリウム血症、低カルシウム血症、低マグネシウム血症など)、中枢神経系障害(クモ膜下出血、急性脳内出血又は梗塞、頭部外傷など)、高度徐脈性不整脈、その他(人工ペースメーカー機能異常、低カロリー食餌療法など)

(2) 特発性 QT 延長症候群

#### (診断基準)

先天性 QT 延長症候群(遺伝性 QT 延長症候群および特発性 QT 延長症候群)で、かつ、以下の 1 から 3 までの各所見の点数の合計により「診断確実」となるもの。ただし、 4 を満たすものに限る。

## 【所見】

- 1 心電図所見
  - A QT 時間の延長 \*\*1 (QTc\*2)

≥480 msec … 3点 460~479 msec … 2点 450~459 msec (男性) … 1点

B 運動負荷後4分のQTc

≥480 msec ··· 1点

- C トルサード・ド・ポアンツ (Torsade de pointes) \*\*3 … 2点
- D 交互性 T 波 (T wave alternans) ··· 1点
- E Notched T 波 (3 誘導以上) ··· 1点
- F 徐脈 … 0.5点
- 2 臨床症状
  - A 失神発作※3

ストレスに伴う … 2点 ストレスに伴わない … 1点

B 先天性聾 ··· 0.5点

3 家族歴

A 確実な家族歴 … 1点

B 30 歳未満での突然死の家族歴 … 0.5点

上記1から3までの点数の合計により、 $\ge 3$ . 5点:診断確実、1.  $5 \sim 3$ 点:疑診、 $\le 1$ 点:可能性が低い、と判断する。

- ※1 治療前あるいはQT延長を起こす因子がない状態での記録
- ※ 2 QTc (修正 QT 時間)
- ※3 両方ある場合は2点

# 遺伝性QT延長症候群

現行	見直し後(案)
	<ul> <li>☑ 以下の鑑別診断が除外できるもの         二次性 QT 延長症候群 器質疾患に伴うもの (急性心筋炎、心筋梗塞、僧帽弁逸脱症候群、甲状腺機能低下症など)、薬物性 (抗不整脈薬:プロカインアミド、ジソビラミドなど、向精神薬:フェノチアジン系、三環系など、有機リン酸塩など)、電解質異常 (低カリウム血症、低カルシウム血症、低マグネシウム血症など、中枢神経系障害 (クモ膜下出血、急性脳内出血又は梗塞、頭部外傷など)、高度徐脈性不整脈、その他(人エペースメーカー機能異常、低カロリー食事療法など)     </li> <li>(重症度分類等)以下の (工又は20のいずれかに該当するものを重症例として対象とする。</li> <li>① 薬物治療を要するもの</li> <li>② 植込み型除細動器 (ICD) 治療を実施し、又は実施する予定のもの</li> <li>※ 病名診断に用いる臨床症状、検査所見等に関して、認定基準上に特段の規定がない場合には、いずれの時期のものを用いても差し支えない (ただし、当該疾病の経過を示す臨床症状等であって、確認可能ものに限る。)。</li> <li>※ 治療開始後における重症度分類については、認定基準上に特段の規定がない場合には、適切な医学的管理の下で治療が行われている状態で、直近 6 か月間で最も悪い状態を記載する。</li> </ul>