

# 個案報告 --- 章魚壺心肌症

## Case Report --- Takotsubo cardiomyopathy

劉嚴文 陳儒逸 蔡惟全\* 蔡良敏 林立人 陳志鴻

國立成功大學醫學院附設醫院 心臟內科

\* 國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院 內科部

前言：

根據文獻報告，少數急性心肌梗塞合併左心室功能不全的病人，經冠狀動脈血管攝影檢查，未能顯示動脈曾發生阻塞，但是由左心室攝影觀之，病患的左心室外觀像一個章魚壺 (Takotsubo，一種在日本被用於捕捉章魚的壺)。此種疾病被命名為「章魚壺心肌症」，病患的左心室功能會在數週內回復正常。

案例：

一位 65 歲女性糖尿病患因為典型性心絞痛至本院急診，心電圖檢查並未顯現 ST-T 段異常，但是心肌酵素檢驗呈現連續性的變化(最大值 CK 251, CK-MB 31.11)，當時診斷為非 ST 段升高心肌梗塞 (Non-ST elevation myocardial infarction)，並且立即給予抗血小板製劑以及抗凝結劑。心臟超音波檢查發現左心室功能不全合併前壁運動

不能 (akinesis) 以及心尖與心室中隔中段 (mid-septum) 運動貧弱 (hypokinesis)。因於住院初期，病患心衰竭症狀加劇，所以安排心導管檢查，而冠狀動脈血管攝影未顯示動脈狹窄，左心室攝影顯示左心室前壁運動不能及心尖運動貧弱，但心室中隔基部 (basal septum) 運動功能良好。病患於兩週後康復出院，出院後追蹤心臟超音波顯示左心室功能良好，而且沒有局部運動不能或貧弱的現象。

結論：

章魚壺心肌症臨床表現包含：典型性心絞痛、心肌梗塞（大部分表現像 ST 段升高心肌梗塞，ST-elevation myocardial infarction）、左心室功能不全（但是在數週內很快恢復正常功能）、冠狀動脈血管造影未能顯示動脈曾發生阻塞，以及心臟於收縮期外觀向章魚壺。通常好發於年老女性（60 歲以上），但真正致病原因與機轉仍是不明。

參加九十四年年會海報展示

題目：個案報告 --- 章魚壺心肌症 (Takotsubo cardiomyopathy)

姓名：劉 嚴 文      服務單位：成 大 醫 院      科別：心 臟 內 科

聯絡地址：(704)台南市北區勝利路 138 號 成大醫院 心肺室

聯絡電話：(06) 2353535 轉 2388

傳 真：(06) 2753834