

企画 朝日新聞社広告局

あなたの心臓は健康ですか？

心房細動のカテーテル治療の現状と最新治療

加齢とともに多様な疾患が現れるが、中でも70代以上の男性の約5%に見られるといわれるのが「心房細動」。患者数は現在約70万人、近い将来は100万人に達するといわれており、その最大のリスクは心房性脳梗塞の発症率の高さにある。心房細動の主な治療法はカテーテルアブレーション(心筋焼灼術)だが、汎用性を高めたCFEAアブレーションという新たな治療法も登場。そこで鹿児島大学講師の桶谷直也氏に、心房細動の概要と治療法についてお聞きした。



鹿児島大学大学院 歯学総合研究科
心臓血管・高血圧内科学 講師 桶谷直也氏

重篤な脳梗塞の引き金になる心房細動 加齢と高血圧が大きな原因

心房細動は不整脈の一種で、心房が1分間に400回くらい細かく動く状態です。心室には不規則に伝わるので、脈拍はばらばらで1分間に70〜200回程度になります。そのため、頻脈、動悸など自覚症状を覚える人もいますが、自覚症状がなく健診などの心電図で発見される人もいます。

心房細動には、発作が1週間以内に収まる発作性と、1週間以上続く持続性があります。心房細動は、当初は発症頻度も少なく持続時間も短いのですが、次第に頻度が多くなり持続時間も長くなる傾向があります。主な原因としては加齢と高血圧で、他にストレス、不規則な生活、性格(真面目、攻撃的)などが挙げられます。

心房細動が危険なのは、重篤な脳梗塞のリスクが高くなること。心房細動が2日も続けば心臓内の血液がよどみ、直径2〜3センチもの血の塊(血栓)が生じ、それが脳に流れ大血管を詰まらせれば重篤な脳梗塞を発症します。脳梗塞のリスクは発作性・持続性ともほぼ同じです。

主な治療は薬物療法と「カテーテルアブレーション」

治療の主目的は脳梗塞の予防です。まずは薬物療法で、抗不整脈薬や抗凝固薬を処方します。抗凝固薬の服用で脳梗塞のリスクは半減しますが、代表的な薬ワーファリンは食事制限が多く出血しやすくなる、頻繁に内服量の調整が必要なので、近年は新規抗凝固薬も中止します。

固薬の服用で脳梗塞のリスクは半減しますが、代表的な薬ワーファリンは食事制限が多く出血しやすくなる、頻繁に内服量の調整が必要なので、近年は新規抗凝固薬も中止します。

固薬(NOA)が選択されることも多くなっています。

しかし、抗不整脈薬内服下にも発作が頻回に起こる症状の強い人は、カテーテルアブレーション(心筋焼灼術)による「肺静脈隔離術」が選択されることが主流となりつつあります。これは、左心房に付く肺静脈が心房細動のきっかけとなる期外収縮を起こす主因となることから、カテーテルを使って高周波を流し、肺静脈を左心房から電気的に隔離する方法です。国内では現在年間2〜3万人が治療を受けています。

すべての心房細動治療に期待「CFEA(カフエ)アブレーション」

ただ、肺静脈隔離術では、発作性心房細動に対する成績は良好ですが、持続性心房細動ではその効果が限定的とされています。

そこで新たに開発されたのが「CFEAアブレーション」です。肺静脈隔離術がきっかけとなる部位を一括して隔離することに対し、心房細動の持続に関与する部位を1カ所ずつ焼灼するのが特徴です。また、肺静脈隔離術は肺静脈の隔離された上での再発には無力ですが、CFEAアブレーションの場合、初回治療の人はもちろん、肺静脈隔離術後に再発した人、持続性心房細動の人、心肥大や心機能低下などの心疾患もある人にも治療が行え、汎用性が高いのも特徴です。CFEAアブレーションを実施している医療機関はまだ限られますが、その成功率は1回の治療で発作性が7割、1年未満の持続性が6割、1年以上の持続性が5割程度です。1回の効果は不十分ですが、半年〜1年ごとに繰り返し治療を行うことにより、上記の成功率で改善が見込まれ、希望される限り治療が行えることが大きなメリットかと思われれます。

治療後はしばらく発作が残ることが多いのですが、術後3〜6カ月で消失。携帯型心電計などで検査し、抗不整脈薬を飲まずに心房細動が3カ月以上なければ抗凝固薬も中止します。

予防の第一は血圧 毎日の家庭血圧でチェック

心房細動の治療は発症してからの時間がカギで、長くなるほど治療が難しくなります。持続性心房細動の場合、一般的に健診の心電図でも容易に見えますが、発作性心房細動の場合は発作が出ていないときに受診されても異常なしと診断されることが多く注意を要します。簡便な方法としては毎日の家庭血圧測定を機に見ることが可能です。血圧計では脈拍も表示しますので、同じ安静時で普段より20〜30拍脈拍数が多い、脈不整がある時には、症状が軽微でもかかりつけ医を受診してください。

心房細動の予防はまず血圧コントロールとストレスの除去。血圧を管理し、生活習慣病を予防し、できるだけ規則正しい生活を送るよう心掛けてください。(談)



鹿児島市医師会病院

会長 猪鹿倉 忠彦
院長 園田 健 循環器内科部長 鳥居 博行

鹿児島市鴨池新町7-1 ☎099(254)1125

鹿児島市医師会病院 検索

プリストル・マイヤーズ株式会社



JOHNSON & JOHNSON K.K.
MEDICAL COMPANY

世界中に蔓延する疾患に立ち向かい、増加する医療費の低減を実現できる治療法の創出に挑戦する。

WE WILL TRANSFORM THE TREATMENT OF EXPENSIVE EPIDEMIC DISEASES.



Medtronic
improves a life every

3 seconds

日本メドトロニック株式会社
www.medtronic.co.jp