P2-3

心房細動が原因で脳梗塞に！　脳梗塞にならないためにカテーテルアブレーションによる根治治療を！

　循環器内科統括診療部長　森川 修司 医師

心房細動とは

不整脈の一つで、心臓内にある「心房」が異常な動き、不規則かつ細かく震えるような動きになります。さらに血液を全身に送り出す「心室」も不規則なリズムとなり、心臓本来の働きができなくなる病気です。

（図①）

心房細動の問題点

心房細動は動悸などの自覚症状で困るだけでなく、脳梗塞や心不全を引き起こし、生命を脅かす危険性のある不整脈です。また腎機能や認知症の悪化のほか、生活の質の低下が生じることも分かっています。大切なことは発症を予防すること、早期に診断すること、適切に治療を行うこと、この3点です。

脳梗塞の原因の約3割を占める

心房の不規則な動きにより血液がよどむと、血栓が形成されやすい状態となります。血栓が血流に乗って飛ぶと、全身の臓器を栄養する血管を詰まらせてしまいます。脳の血管が詰まると脳梗塞の一つである心原性脳塞栓症を発症します。脳梗塞の原因の約3割が心原性でその主要因が心房細動です。

（図②）（図③）

※できたら図の中の小さい文字を大きくしてください

心房細動の原因

加齢が大きな原因でありますが、若年者でも認められます。高血圧、糖尿病、慢性腎臓病、睡眠時無呼吸症候群、甲状腺機能異常などの疾患がある場合には起こりやすくなります。その他、肥満、飲酒過多、喫煙等も原因となります。

（図④）

診断～症状がなくても安心できない、自己検脈の重要性～

症状がある場合は心電図で発見されますが、心房細動の約40%は自覚症状がないとも言われ、脳梗塞や心不全が起きてから初めて発見されることも珍しくありません。普段から自分で手首の動脈を触れて脈の乱れがないかチェックする「自己検脈」の習慣をつけておくことが大切です。

治療～カテーテルアブレーション～

薬物療法のほか、根治手術としてカテーテルアブレーションがあります。無症状の人も多い心房細動ですが、その後に起こりうる脳梗塞、心不全、腎不全、認知症が、カテーテルアブレーションをすることで、軽減できるという非常に大きな利点があります。カテーテルアブレーションは心房細動の原因となりうる異常な電気信号の発生源をカテーテルでするという治療方法です。当院での成功率は１回の治療で約80%の患者さまがアブレーション後、再発を認めていません。

心房細動のある患者さまは予後が悪いことが知られていますが、心房細動をアブレーションで治療した患者さまは一般の患者さまと予後がかわらないということも分かっています。心房細動は発作性から持続性に移行しますが、発作性のうちにアブレーションを行った方が再発率も低く完治しやすいため、年齢、患者さまの背景などを各々考え、相談の上必要であれば早期にアブレーションをすることが必要と考えます。

当院では現在5名の術者により年間約200件のカテーテルアブレーションを施行しています。動悸など気になる症状のある方、自己検脈で脈の乱れを確認した方、健康診断等で不整脈を指摘された方など、当院循環器内科ではどんな患者さまでも24時間365日必ずいつでも診させていただきます。その患者さま各々にとって最もよい治療方法を提供しますので、ぜひご相談ください。

（図⑤）

※加工をお願いします

　・血管アクセスと経中隔アプローチの大きさを同じくらいに

　・人と吹き出しは削除

　・キャプション追加（◀ 肺静脈で発生した心房細動をカテーテルアブレーションで治療する流れ）