

不整脈に新治療 安全性向上

一般的な不整脈の心房細動で、新たな治療が保険適用となった。これまでの治療と比べ、より安全性が高まり、心臓周辺組織への影響も少ない。将来的には心房細動治療の主流になるとみられている。

心房細胞に高電圧かけ破壊

心臓は心臓の筋肉に電気信号が伝わることで、収縮・拍動する。心房細動は脈が速くなる頻脈の一種で、異常な電気信号によって心房が細かく震えるようになる。放置すると心房内に血液がよどみ、血栓(血の塊)ができやすくなる。

日本不整脈学会不整脈専門医で、札幌白石記念病院(札幌市白石区)院長代理兼不整脈治療セ



宮本憲次郎医師

高周波カテーテルアブレーション
カテーテル先端に高周波の電流を流し、高温で焼灼(しょうしゃく)する

冷凍バルーンアブレーション
カテーテル先端に付けたバルーン内に特殊なガスを送り、心房細胞を壊死(えし)させる

パルスフィールドアブレーション
カテーテル先端の電極から電気パルスをかける

心房細動アブレーション治療のイメージ図

ンター長の宮本憲次郎医師(循環器内科)によると、現在主流となっているのは、カテーテルを使ったアブレーション治療で、その有効性から薬物治療を経すとも第1選択とされている。

これまでの治療は、異常な電気信号を出している部分を高温で焼灼する「高周波カテーテルアブレーション」と、異常な電気信号を出す肺静脈の入り口にマイナス50度の特殊なガスを送り込み、心房細胞を壊死させる「冷凍バルーンアブレーション」がある。いずれも熱を利用し、組織に変性を与える仕組みだ。

そこに加わったのが昨年9月に保険適用となった「パルスフィールドアブレーション」だ。カテーテル先端の電極から電気パルス(高電圧)をかけ、心房細胞に無数の穴を開け、破壊するものだ。

同病院は昨年11月、道内で初

合併症軽減 手術時間も短く

めてこの装置を導入した。宮本医師は「従来のアブレーションは心臓周辺にある食道や神経などの組織に、熱による影響を与えることもあったが、パルスフィールドは心臓外の合併症を軽減できる。将来的には主流となる治療だ」と解説する。

現在、発作性(1週間に発作が出たり、収まる)の患者約10人に治療を実施。経過も良好という。

持続性(1週間以上継続する)心房細動は、従来のアブレーション治療が行われている。パルスフィールドアブレーションの治療時間は麻酔も含め1時間ほどで、従来の90〜120分と比べ短い。いずれも3泊4日の入院が必要で、治療費は変わらない。

宮本医師は「不整脈の人は心不全になりやすい。脳梗塞を発生して初めて不整脈だったと分かることもある。80代の高齢者でもできる治療なので、ぜひ相談してほしい」と話す。

パルスフィールドアブレーションは保険適用されたばかりのため、道内の医療機関で実施しているところは少ない。

(編集委員 荻野貴生)

半数以上 自覚症状なく

心房細動の主な症状は、脈の乱れ、動悸、めまいなどが、半数以上の人は自覚症状がなく脳梗塞を発症し不整脈と診断される事も多い。

高血圧、心臓病、甲状腺疾患、腎臓病、睡眠時無呼吸症候群などがあると、発症しやすいと言われる。

肥満、睡眠不足、疲労、ストレスなどが悪化の因子となる。血栓予防と不整脈治療が2本柱。不整脈治療に抗不整脈薬を服用する方法もあるが、学会のガイドラインでは、カテーテルアブレーション治療が効果が高く、第1選択となっている。

(編集委員 荻野貴生)