

# TOPICS

[Vol.47]

## 心房細動の治療

循環器内科 不整脈センター 伊藤 誠

心房細動（AF）は、循環器疾患、特に不整脈のなかでは患者数が最も多い疾患です。原因は様々ですが、放置

すると頻脈による動悸、息切れなど日常生活に支障が出ます。その後には心不全を来すこともあります。また、心房

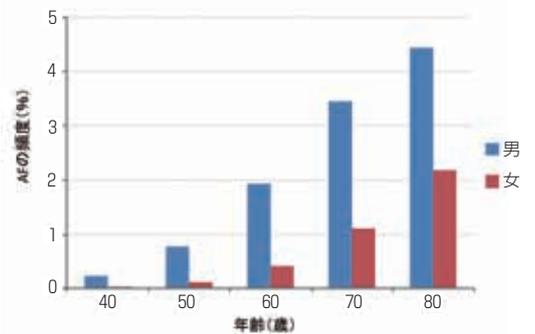
に生じた血栓が全身に飛び、特に脳塞栓症を来した場合は麻痺や、重篤な場合は死に至ることもあります。

## 心房細動（AF）は年齢とともに増加する

欧米の報告では人口の高齢化とくに60歳以上では急激に増加するとされています。我が国の検診データより得られたデータからは、AFの有病率は40歳以上の0.86%を占めていますが、40代では0.14%、50代で0.45%、60代1.03%、70代2.09%、80代3.19%であり、年齢とともに発生率が上昇してい

ることが分かりました《図1》。AFの患者数は、推計では2005年は72万人ですが、高齢化人口が増加することにより2020年には97万人、2040年には105万人を越えると予想されています。

《図1》 AFの頻度（検診データから）



## 心房細動（AF）の診断

診断には通常心電図検査（12誘導心電図）を行います。その他の検査法として24時間持続的に心電図を記録できるホルター心電図、あるいは最近では動悸など自覚症状出現時の記録を行う携帯型心電計を用いて診断しています。AFは自然に停止する発作性AF、

電気ショック治療でしか直らない持続性AF、および慢性に経過する永続性AFなど様々なタイプが混じっています。また、ほとんど症状がなくてたまたま記録した心電図で診断されるという方もおられます。



携帯型心電計



## 心房細動（AF）の原因検索

AFは、もともと何らかの疾病がありその結果として生じてくる場合が多いので、その病気を探すことは非常に重要です。心臓弁膜症、心筋梗塞・狭心症などの虚血性心疾患、心房中隔欠

損症などの先天性心疾患、心筋症、心不全など心臓に明らかな病気のある場合と、心臓に病気が無くても高血圧、糖尿病、飲酒などに伴って生じるときがあります。時に甲状腺機能亢進症が

隠れている場合があります。従って、心エコー、レントゲン検査や血液検査なども必要となります。

## 心房細動（AF）の治療

### ●血栓塞栓症の予防

弁膜症、高血圧、心不全、高齢者、糖尿病、脳梗塞・一過性脳虚血発作の既往例では脳血栓塞栓症を合併しやす

いので特に注意が必要です。このように、AFの治療法としては、まず血栓塞栓症の予防のためにワーファリンという薬を使います。ワーファリンは食

品や他の薬との相互作用がありますので、担当医とよく相談して下さい。

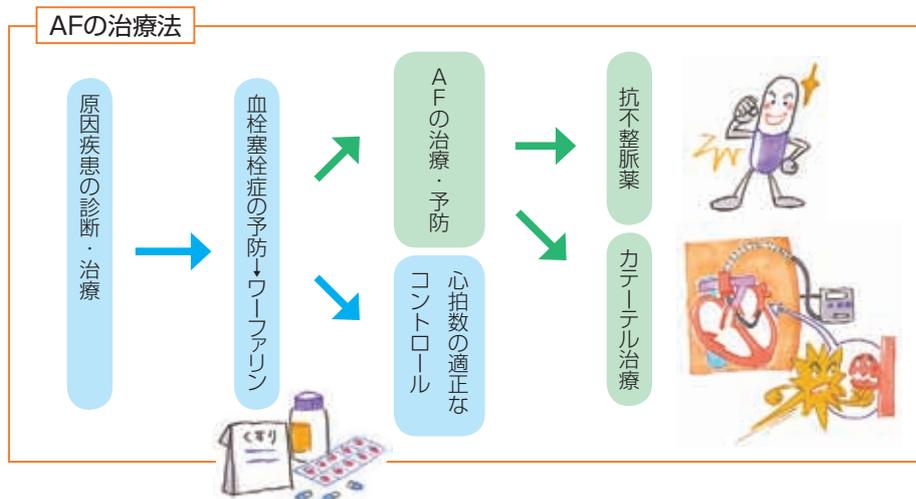
## ●心房細動に対する治療

不整脈を治療する薬、いわゆる抗不整脈薬には様々な種類があり、各々の患者さんの状況に合わせて細かく使い分ける必要があります。心臓に大きな病気がなくAFの程度が軽い場合は抗不整脈薬が著効する場合があります。しかし、心臓に病気を持っている方では、AFが治りにくく、心不全や塞栓症も来しやすいため、早めに専門医を受診して下さい。抗不整脈薬は危険な副作用が出るときがありますので、一度は循環器専門医に相談してみてください。

一方で、AFでは脈拍数を増加させない（一般的には毎分100回以下）治療法もあります。ワーファリンを基本

薬として入れ、その上で心拍数を低下させるお薬を飲む方法です。動悸など脈拍数上昇による症状を抑えるだけで、日常生活に支障のない方におすすめします。

最近では根治療法として、カテーテル治療が行われています。薬が無効な場合、副作用のため薬が飲めないあるいは飲みたくないという患者さんには適応があります。



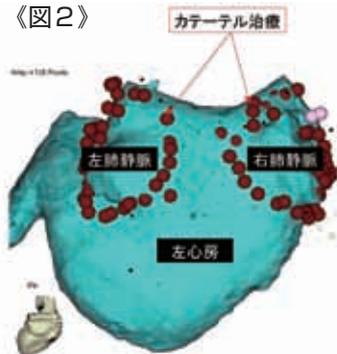
## 心房細動(AF)のカテーテル治療

滋賀医科大学医学部附属病院不整脈センターでは、のべ250例以上に心房細動のカテーテル治療を行っています。発作性AFが中心ですが、最近では慢性AFにも治療を行っています。高血圧が基礎にある方が多いですが、心臓に明らかな病気がない方も比較的多いです。また、心不全を来していても根治が可能です。

方法は、血管を通して左心房にカテーテルを挿入し、心房細動の原因となる肺静脈からの異常信号が左心房に伝わらないように、肺静脈を左心房から電気的に隔離します。この方法を肺静脈隔離術といいます《図2》。

難治性の方もおられるので、すべての方に有効とまでは言えませんが、こ

《図2》



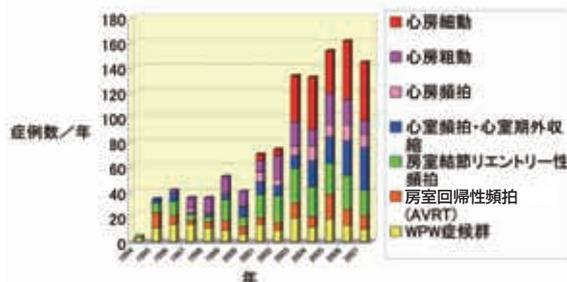
れにより抗不整脈薬が不要になった症例、抗不整脈薬でコントロールができるようになった症例は全体の約80～90%でした。

このように、抗不整脈薬無効の有症候性のAFの治療法

としてカテーテルアブレーション治療が確立してきました。当院不整脈センターでも不整脈に対するカテーテル治療に占める心房細動の治療数が増加してきています《図3》。

今後は更に新しい治療手段が開発され難治例でも根治できる症例が増えると期待されています。

《図3》アブレーション対象疾患の推移



## 滋賀医科大学医学部附属病院 理念

### 「信頼と満足を追求する全人的医療」

滋賀医大病院ニュース第20号別冊 編集・発行：滋賀医科大学広報委員会  
〒520-2192 大津市瀬田月輪町  
TEL：077(548)2012(企画調整室)  
過去のTOPICS(PDF版)はホームページでご覧いただけます。

## ●理念を実現するための 基本方針

- 患者さま本位の医療を実践します
- 信頼・安心・満足を与える病院を目指します
- あたたかい心で最先端の医療を提供します
- 地域に密着した大学病院を目指します
- 世界に通用する医療人を育成します
- 健全な病院経営を目指します