

彦根市立病院

地 域 連 携

だ よ り

彦根市立病院

〒522-8539 滋賀県彦根市八坂町1882番地

TEL : 0749-22-6050 (代)

問い合わせ先 彦根市立病院 地域医療連携室

TEL : 0749-22-6053 FAX : 0749-22-6093

いつもありがとうございます

毎日
脈みて
健康寿命

循環器内科

あまや

なおき

天谷 直貴

日本不整脈心電学会認定不整脈専門医



心房細動は高齢者に多くみられる不整脈疾患で、年齢とともに有病率は増加し日本循環器学会の疫学調査では、有病率が70歳代で男性3.4%、女性1.1%、80歳以上では男性4.4%、女性2.2%、日本国全体で約0.6%とされています。

さらに心房細動の患者数は2030年に100万人を突破すると予測されているほど身近な疾患です。血栓症（脳梗塞）や心不全・動悸・めまいなどの原因となり、QOLの低下や予後の悪化をきたす疾患といえます。

残念ながら薬物治療で心房細動を根治す

ることは不可能であり、根治のためには何らかの手術が必要ということになります。現在ではカテーテルを用いた手術（カテーテル・アブレーション）が主流となっており、ある程度根治が望める状況となっています。当院では最新の治療器具を用いた心房細動のカテーテル・アブレーションを積極的に行っており、良好な結果がでています。

心房細動に対する根治療法を希望される患者様がいらっしゃった場合には、是非とも当院に御紹介頂けましたら幸いに存じます。

彦根市立病院 地域医療連携室

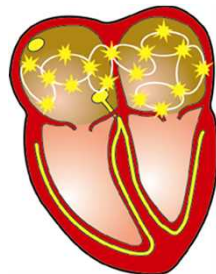
業務時間：月～金曜日：午前8時30分～午後7時（但し木曜日は午後5時15分）

土曜日：午前9時～午後12時30分

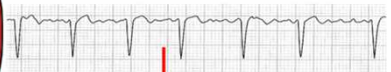
連絡先：地域医療連携室 TEL0749-22-6053(直通) FAX：0749-22-6093

◆心房細動とは・・・

心房細動とは、本来は一定のリズムの電気信号で動く心房が、無秩序に電気活動をして痙攣している状態となります。心房全体で1分間に300回から400回といった高頻度で、バラバラな電気信号が生じます。心房で生じたバラバラな電気信号が不規則に心室に伝わることで、心室の脈拍もバラバラとなり、そのため不規則な脈となってしまいます。



300～400/分の不規則な心房興奮が不規則に心室に伝達される。



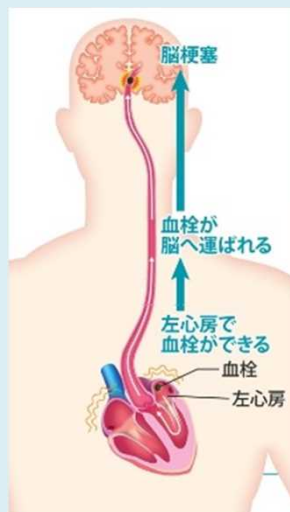
不規則な基線の揺れ (f波)

心房細動の機序

◆心房細動における問題点

血栓塞栓症(脳梗塞)

心房細動では心房が小刻みに震えることで血液の淀みがおこり、血栓が形成されやすい状態となっています。血栓が血流に乗って飛んでいくと、全身の栄養血管を詰まらせてしまいます。脳の血管が詰まると、心原性脳塞栓症と呼ばれる脳梗塞を発症します。心原性脳塞栓症のダメージは広範囲に及ぶことが多く、半身麻痺などの機能障害をきたして介護が必要となることが多く、最悪の場合には命を落とすこともあります。



心房細動による脳梗塞

心不全

心房細動は、心房の収縮が失われて心室が不規則に収縮している状態であり、常に心臓に負担がかかっています。これが続くと心臓の機能が破綻し心不全を引き起こす場合があります。十分に血液が送りだせないことで、肺がむくんだり、水がたまることとなります。その結果呼吸困難を引き起こし、場合により命に関わる場合があります。



動悸・めまいなどの自覚症状

脈が乱れて心拍数が速くなるため、動悸や胸の不快感などの症状がでることがあります。また心臓の機能が低下して全身へ効率よく血液が送れなくなると、体のだるさや息切れ、めまいなどの自覚症状を伴うことがあります。一方、殆ど自覚症状がでない方もいます。

少し動いただけで息苦しい

体がだるい

動悸が...

めまいがする

カテーテルアブレーションのしくみ

冷凍凝固（クライオ）アブレーション

～湖東・湖北圏域では当院だけ(県内では4施設のみ)～

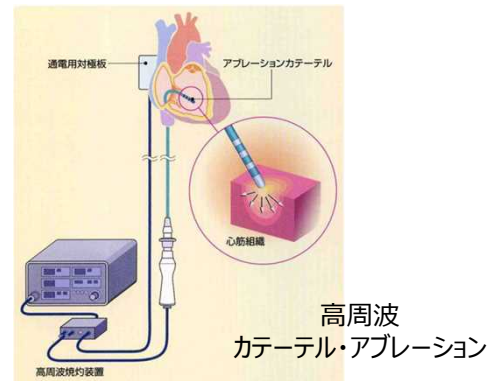
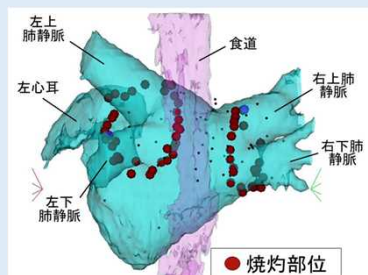
従来、心房細動の治療は薬物が主体でしたが、その抑制効果は十分でないこと、また服薬を中止すると元の状態に戻ってしまうなどの問題点があります。

◆心房細動に対するカテーテル治療（カテーテル・アブレーション）

カテーテル・アブレーション（カテーテル焼灼術とも呼ばれます）とは、足の付け根や首の血管から、先端に電極のついた太さ2mmほどのカテーテルを心臓内に挿入し、不整脈の原因となっている組織を探し出し、高周波エネルギーにて加熱（50～60度）して破壊することにより不整脈を根治する非薬物療法です。

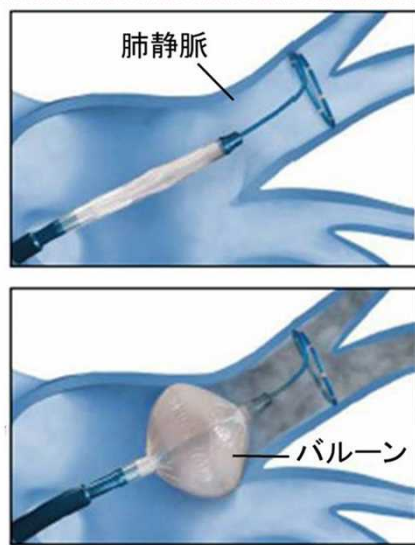
心房細動に対する高周波カテーテル・アブレーション

心房細動のほとんどは、肺静脈という肺から心臓につながる血管に原因があることが分かっており、アブレーションにて肺静脈と心房の電氣的なつながりを遮断することで根治が望めます。



心房細動に対する冷凍凝固アブレーション

2014年からは、直径28ミリの風船で肺静脈の付け根を一気に冷凍して変性させる冷凍凝固アブレーションも施行できるようになり、治療がより簡便かつ短時間で済むようになっています。

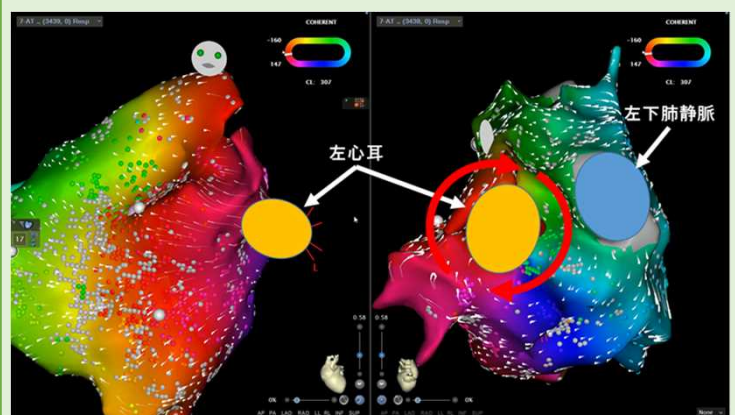


上：カテーテルを肺静脈に留置し左房内でバルーンを拡張

下：肺静脈をバルーンで閉塞し冷凍アブレーションを開始

また当院では昨年3次元画像診断装置（CARTO 3®）を最新のものにアップグレードし、より複雑な回路を有する不整脈（心房細動を含む）にも治療を行うことが可能となっております。

新たなマッピング・プログラムにより、伝導速度および伝導の方向が動画で表示可能：より複雑な回路を有する不整脈にも対応可能



左心耳を旋回する非通常型心房粗動

治療実績は200症例以上

最新治療を安心・安全に提供します

◆治療実績・・・

	発作性心房細動（初回治療）	持続性心房細動（複数回治療を含む）
根治率	80.0%	92.9%

アブレーションの治療機器の進歩などにより、アブレーションの成功（根治）率は向上し、一般的に発作性心房細動では初回治療で60%、2回目の治療で85～90%の根治率となっております。また持続性心房細動では複数回の治療で50～80%と報告されています。

当院におけるアブレーション症例/件数 (2020年4月1日～2021年12月31日；1年9ヶ月)

- ・発作性上室性頻拍症 ; 19例
- ・通常型心房粗動 ; 12例
- ・心房頻拍/非通常型心房粗動 ; 11例
- ・心室期外収縮/心室頻拍 ; 16例
- ・心房細動 ; 150例
- 計 ; 208例

当院では2020年4月1日から2021年12月31日の1年9ヶ月の間に、208例のアブレーション治療を施行いたしました。うち心房細動は150例で、発作性心房細動での初回根治率は80%、持続性心房細動（複数回治療を含む）は92.9%と極めて良好な成績となっております。



◆入院から退院までの流れ

	入院～退院後に関して
入院期間	3泊4日～4泊5日
手術時間	2時間～5時間程度
術後の痛み	治療後に心臓が痛むことは基本的にありません。また穿刺部の痛みは通常強いものではありません。一週間程度で消失します。術後、一晩の安静臥位が必要ですので、腰痛がでる場合があります。痛み止めに対応いたします。
術後の注意点	術後1週間程度はスクワットなどの運動はやめてください(穿刺部からの出血の予防のため)。またアルコールは1ヶ月程度お控えください。
外来通院	術後約1ヶ月後、3ヶ月後、6ヶ月後に外来診察をするケースが多いですが、ケースによっては2ヶ月毎の診察を行うこともあります。
経過	術後は半年程度、心房細動の再発が無いことを確認していく必要があります。そのため抗凝固療法はその間、継続が必要となります。心房細動の再発がなければ抗凝固療法は中止可能となるケースもあります。



不整脈の種類・程度により若干のばらつきがありますが、カテーテルアブレーションでの治療時間は2～5時間程度、入院期間は4～5日間です。カテーテルを用いた局所麻酔での治療であり、体に対する負担は極めて少なく、手術翌日から歩行が可能です。

動悸やめまいの自覚症状を認める方、または健康診断などで心房細動などの不整脈を指摘された方は・・・

ぜひご紹介をお願いします！

毎週月曜日：不整脈外来

地域医療連携室から予約が取れます