

特別講演 2

「現代における心房細動標準治療とその先を考える」

筑波大学医学医療系 循環器内科 教授

青沼 和隆 先生

日本老年医学会は、本年に入り高齢者の定義を 75 歳以上とする変更を提言した。この背景には、我が国の労働人口の急激な減少を勘案して、65 歳から 75 歳迄の人口を高齢者とは捉えずに、労働人口として捉えることで、就労を継続して今後の日本の発展を担ってほしいという思いがあるものと考えられる。

しかしながら、この様な正に高齢にさしかかろうとする方々の人生を、一瞬で無に帰してしまうのが、心房細動による脳塞栓症を含めた「脳血管イベント」であろう。ここに強く関わっているのが心房細動であり、更には現在循環器分野においてもう一つの重要な問題となっている心不全に対しても、この心房細動が強く関与している事実がある。

この様な危険をはらんだ心房細動の有病人口は、現在でも 100 万人を超える可能性があり、今後も増加し続ける事からも、益々大きな社会的問題となることが懸念されている。

心房細動による脳塞栓イベント予防に対して、2011 年から 4 種類の DOAC (direct oral anti-coagulant) が発売され、6 年が経過し従来のワルファリン治療に代って大きな福音となりうる事が考えられる。しかしながら DOAC を含めた抗凝固薬を厳格に使用することは常に出血リスクを抱えることでもあり、特に高齢者や出血ハイリスク群では、ある意味で諸刃の刃ともいえるものである。

そこで、先ず DOAC の次に登場する予定の経皮的左心耳閉鎖術による血栓塞栓イベント予防治療の実際とその効果、今後の方向性について言及したい。

また、心房細動に対する高周波カテーテルアブレーションの現状をお知らせし、現時点におけるスタンダード治療としての高周波カテーテルアブレーション法を概説する。更には、徐々にその使用頻度が上昇している Balloon を使用したアブレーションの現状と将来についても検討を加えて行きたいと考えている。