

## 特別講演 1

### 「睡眠時無呼吸症候群の最近の動向

#### ～増加する心房細動と心不全～

わかば内科クリニック院長

若林 聖伸 先生

近年、循環器疾患では高率に睡眠呼吸障害（SDB）を合併し、低酸素血症や交感神経活性の亢進によって、不整脈や心不全の発症リスクが上昇することが報告されている。

心房細動は、閉塞性睡眠時無呼吸症（OSA）が背景にあると新規発症のリスクや再発が多く、2020年の日本循環器学会不整脈非薬物療法ガイドラインで、OSAを合併した心房細動患者における管理の奨励とエビデンスレベルとして、「OSAの臨床症状聞き取り（推奨クラスI、エビデンスレベルA）」、「心房細動再発および心房細動治療効果の改善を目的としたOSAの治療（class II a、B）」が推奨されている。

また、心不全もSDBを合併する頻度が高く、OSAとチェーンストークス呼吸を伴う中枢性睡眠時無呼吸症（CSR-CSA）を合併するとさらに予後不良とされている。心不全に合併するSDB治療アルゴリズムでは、積極的にSDBのスクリーニングを行い（class I、C）、終夜PSG検査をおこなって診断を確定する（class I、A）ことが推奨され、CSR-CSAの治療はまず、CPAP治療を開始し、non-responderにはASVを使用（class I、B）することで、心機能の改善効果が期待されている。