

特別講演 2

「心不全患者における心房細動治療」

東京医科大学循環器内科学分野 主任教授

里見 和浩 先生

心房細動 (AF) と心不全は、相互に関連し合い、それぞれが増悪因子となる。心不全に対する AF 治療は、急性期治療と、慢性期における治療選択が主な課題となる。

心機能の低下した急性心不全患者 (HF_rEF) では、AF の発症により、頻拍、僧帽弁逆流増悪などに伴い血行動態が破綻しうる。β遮断薬や抗不整脈薬といった薬物治療は、血圧低下や心機能抑制のリスクがあり、その使用はしばしば困難である。心不全に伴う左房圧上昇や交感神経活動亢進のため、電気ショック治療を行っても高率に再発する。高齢者に発生する Clinical Scenario 1 の心不全では心機能は維持されているが、心房細動に伴い、心不全を発症する (HF_pEF)。近年、いずれに病態においても薬物治療よりも、カテーテルアブレーションによる洞調律維持が、心機能の改善、予後改善効果が高いことが報告されてきた。

進行する高齢社会において、心房細動の治療は、心不全予防の観点からも重要である。