

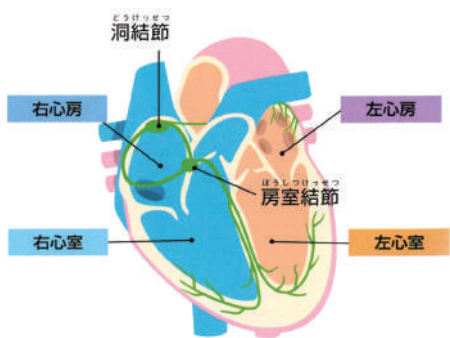
「クライオバルーンアブレーション」による心房細動治療

(経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術)

心房細動は、不整脈の中でも患者さんが多く、日本で現在約100万人いるといわれています。当院では従来より行っている「カテーテルアブレーション」に加えて、「クライオバルーンアブレーション」治療を導入いたしました。

心房細動とは

心臓は、規則正しいリズムで全身に血液を送り出すポンプとして重要な働きをしています。この規則正しいリズムは、洞結節で作られる電気信号でコントロールされていますが、電気信号が乱れ、心臓の拍動リズムが不規則になる状態を不整脈といいます。(図1)



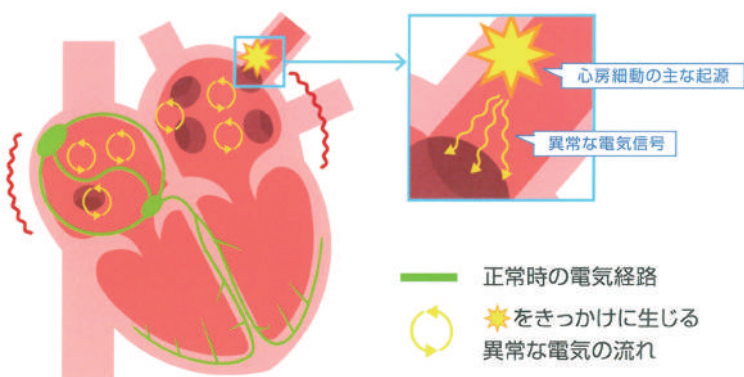
【図1】心臓の働き

心房細動は、心臓の4つに分かれた部屋のうち「心房」と呼ばれる上の2つの部屋で生じた異常な電気的興奮により起こる不整脈です。心房が痙攣したように不規則に震え、結果として、脈が不規則に速くなるのが特徴です。(図2)

心房細動の自覚症状

心房細動では、脈の乱れ、胸部の不快感、胸の痛み、動悸、息苦しさ、運動時の疲労感、めまいなどの症状が起こります。

しかし、50%程度の患者さんは自覚症状がないともいわれています。特に発作の持続期間が短い発作性心房細動は、見つかりにくいため注意が必要です。



【図2】心房細動の起こり方

Arctic Front Advance™
冷凍アブレーション
カテーテル



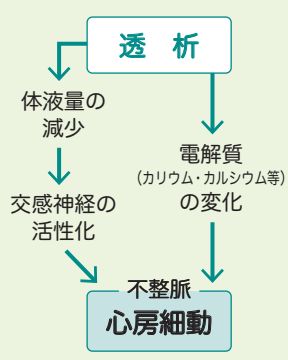
気をつけて
いただきたい
患者さんについて



透析患者さんが心房細動を持つ割合は一般平均よりも高いと言われています。また、糖尿病は発症のリスク因子の1つであり、糖尿病患者さんは特に心房細動になりやすいことが知られています。

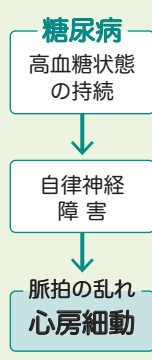
透析患者さん

透析によって体内の水分が除水され、水分量や電解質の量が変化することにより、交感神経が活性化され、不整脈が起こりやすくなります。



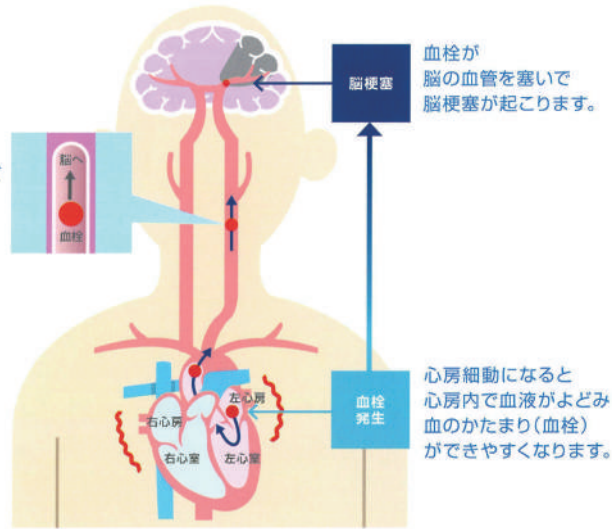
糖尿病患者さん

高血糖状態の持続が、自律神経障害を引き起こし、心房細動が発症すると考えられます。



**心房細動は
放っておくと危険**

心房細動になると、心房の中で血液がよどみ、血のかたまり(血栓)ができません。この血栓が他の臓器へ運ばれ血管を塞いでしまうと、「脳梗塞」や「心筋梗塞」など重大な病気を引き起こしてしまふことがあります。(図3)



【図3】心房細動と脳梗塞

また、心臓全体に負担がかかるため、心臓のポンプとしての機能が低下してしまう「心不全」の原因にもなります。

心房細動の治療法

脳梗塞や心不全など重大な疾患を予防するため、早期に治療を行うことが重要です。心房細動の治療には、おもに薬を使った治療「薬物治療」と薬以外による治療「非薬物治療」があり、患者さんの持つ他の病気や、治療による身体への影響などを考慮して治療方針を決定します。

「薬物治療」には、血栓予防のための薬(抗凝固薬)と、心拍数を整える薬(抗不整脈薬)の2種類を服用します。

「非薬物治療」には、カテーテルアブレーション、ペースメーカー治療、外科的心臓手術という方法等があります。当院では、高周波電流を使って原因発生源部位を焼くカテーテルアブレーション治療を従来より行ってありますが、冷却剤を使って原因発生源部位を凍結させる「クライオアブレーション」治療も導入いたしました。



今回お話を伺ったのは…

副院長 循環器内科部長 舩元 章浩 先生

医学博士 日本内科学会認定教育施設指導医 日本内科学会認定医
日本循環器学会専門医 日本心臓リハビリテーション学会指導医
日本心血管インターベンション学会認定医
日本不整脈心電学会不整脈専門医 臨床研修指導医

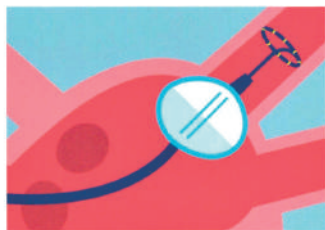
【図4】 クライオバルーンアブレーションの手順



カテーテル先端のバルーン部分を左房に留置します。



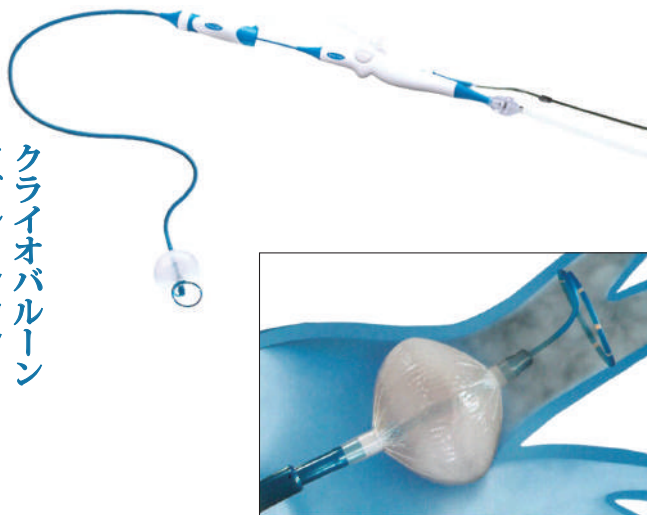
バルーンを膨らませて肺静脈入口部に移動させます。



肺静脈入口部を塞ぎ、血液の流れを止めた後、冷却を開始します。

クライオバルーンアブレーションとは、カテーテル先端についたバルーンを冷却剤（亜酸化窒素ガス）で膨らませ、そのバルーンに触れた心筋組織を冷却することで、異常な電気信号の回路を遮断（アブレーション）する治療法です。日本で150

クライオバルーンアブレーション



知っておきたい

心房細動を自分で見分ける チェックポイント

心房細動は、心臓に病気のない方では夜間や安静時などの落ち着いている時に、また狭心症などの心臓の病気がある方では運動時など交感神経が高まったときに起きやすいことが知られています。

脈の違和感、動悸、息切れなどの心房細動を疑う症状を感じた場合は、できる限り早く医療機関に相談しましょう。



- ① 人差し指、中指、薬指の3本で、手首の親指側を触ります。（この時、指の腹の部分で触ると脈を感じやすくなります。）
- ② 10秒間ほど脈をとります。

- ③ 少しおかしいな?と感じたら、さらに10秒間脈をとります。
- ④ 一定のリズムを刻んでいれば正常、脈が飛ぶように感じたら、医療機関に相談してください。

【正常】



【とぶタイプ】



【不規則なタイプ】



※クライオバルーンは肺静脈の治療を対象としており、1〜2割存在するといわれている非肺静脈起源の心房細動は治療できません。

施設以上で使用され、2万人以上の患者さんを治療しています。（2014年7月〜2017年7月末時点）

早めの検査、ご相談を

クライオバルーンアブレーション導入によって、治療の幅が広がりました。患者さんに最も適した治療法をご提案いたしますので、脈の乱れや症状に心当たりのある方は、是非一度循環器内科にご相談いただき、検査をお受けいただきたいと思います。