

心房細動に対するカテーテル・アブレーション

心房細動は最近増えてきている不整脈の一つで、脈が速くなったり乱れたりするために、動悸などの強い自覚症状が出現したり、心不全を引き起こすことがあり、また心臓のなかに血栓ができて、脳梗塞の原因になったりします。現在では、カテーテルによって治療する方法が一般的になり、当院でも適応があれば積極的に行っています。不整脈を抑えるお薬の効果が不十分な方や、心房細動が持続するようになってから数年以内の方は、カテーテル治療がよい対象になる可能性が高いので、ご相談ください。

1) 治療の流れ

事前に、3次元CT検査や血液検査などを必要に応じて行い、通常、入院翌日に治療を行います。カテーテル治療室では、苦痛を和らげるために点滴の鎮静薬を使用して休んでいただき、そけい部や右頸部からカテーテルを挿入し、心臓内エコーを用いて、安全に左心房にカテーテルを進めます。当院では、カルトシステムやエンサイトシステムという3次元マッピングシステムを導入しており、事前に撮影した3次元CTを用いて、正確に左右の肺静脈周囲の左心房の構造を把握し、高周波、冷凍バルーン、ホットバルーンのうちから最適な方法を症例ごとに選択して治療を行っています。

また、症例によって心房に線状や自由壁への焼灼を追加することもあります。手術時間は約2-3時間で、病室に戻ってからは止血のために数時間安静にさせていただき、問題がなければ、翌日、退院可能です。

2) 治療の効果

術後は、一時的に血栓や不整脈が起こりやすくなることがあり、数か月は抗血栓薬と抗不整脈薬を内服していただきます。効果は背景因子によって異なりますが、1回の治療で発作性心房細動では70-90%、慢性心房細動では60-70%で発作のコントロールが可能になります。治療後も発作が起こる場合には2回目の追加治療を行い、これにより9割以上で発作のコントロールが可能です。

3) 合併症

カテーテル挿入部に内出血のため、あざやしこりができたりすることがありますが、時間とともに消失します。重篤なものとして、脳梗塞や一過性脳虚血発作、心タンポナーデ、肺静脈塞栓、胃蠕動障害、横隔神経麻痺、左房食道瘻などがあります。