

●一般演題

## 発作性心房粗細動を伴う洞不全症候群に対し、 三尖弁下大静脈間峡部線状焼灼，バツハマン束ペーシング および抗不整脈薬の併用療法を施行した1症例

埼玉県立循環器・呼吸器病センター循環器内科 布田有司・宮永 哲・齊藤克己  
武藤 誠・早船直彦・野木村 健  
坂本宏志・長澤英孝・後藤耕介  
栗原朋宏・玉城哲夫・今井嘉門  
堀江俊伸

### 1 背 景

心房細動を予防するためのさまざまな薬物および非薬物療法が報告されている。しかし、現在のところ、単独の方法での予防効果は限定的である。今回、三尖弁下大静脈間峡部線状焼灼、バツハマン束ペーシング、および抗不整脈薬の併用療法を行って洞調律を維持できた症例を経験したので報告する。

### 2 症 例

症例は69歳女性。心房細動にて、他院にて経過観察されていたが、労作時息切れの増悪のた

め当院を受診した。受診時、心房粗動が持続していた(図1)。安静時は、粗動波は240/分で、3:1の房室伝導により、心室レートは80/分であるが、運動負荷を施行すると、1:1房室伝導による200/分を超える心拍数となった(図2)。心臓電気生理検査を施行すると、右房内には、広範な伝導障害が認められるものの、持続している心房粗動は、三尖弁周囲を反時計方向に旋回しており(図3)、entrainment studyにより、通常型心房粗動であることが判明した。三尖弁下大静脈間峡部線状焼灼を施行し、通電中に粗動は停止した。停止後、洞停止、洞徐脈が認め



図1 来院時心電図

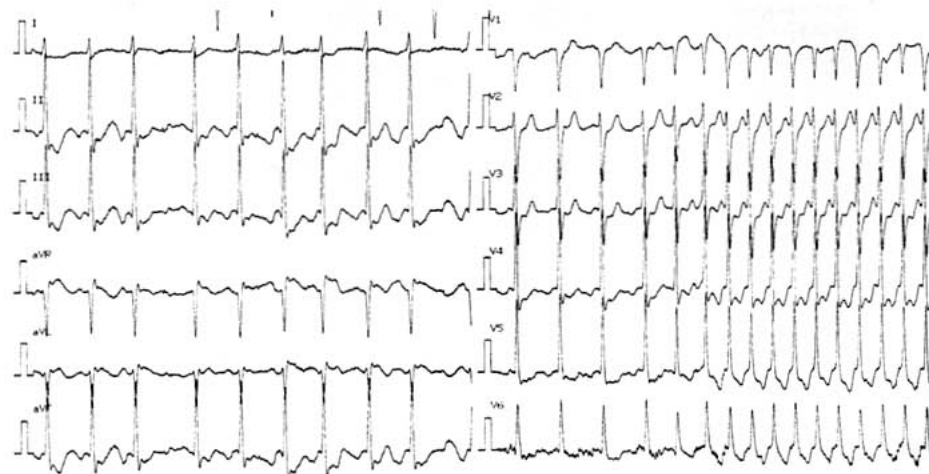


図2 運動負荷心電図

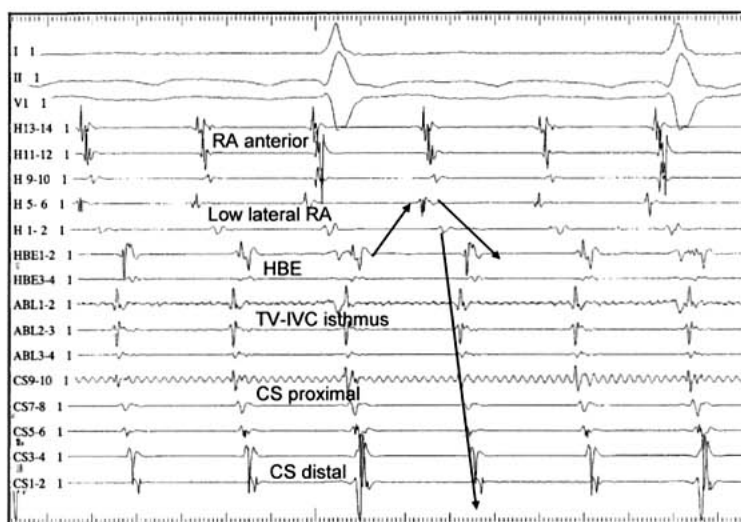


図3 粗動中の心内心電図

RA: right atrium, CS: coronary sinus, TV-IVC isthmus: tricuspid valve-inferior vena cava isthmus

られ、カテーテルアブレーション後数日間観察したが、高度の洞徐脈が遷延したため、DDDペースメーカー植え込み術を施行した。心房リードは、高位心房中隔(バツハマン束)へ固定した(図4, 5)。DDD70-120/分に設定し、抗不整脈薬を投与せずに退院としたが、心房細動が再発したため、外来にて電気的除細動にて停止させ、シベンゾリンおよびピソプロロールを

開始したところ、その後約1年間心房細動の再発は認めていない。

### 3 考 察

心房細動のコントロールに関して、議論が続いている。

心房細動にI群抗不整脈薬を投与したときに通常型心房細動を呈する症例に対して、三尖弁

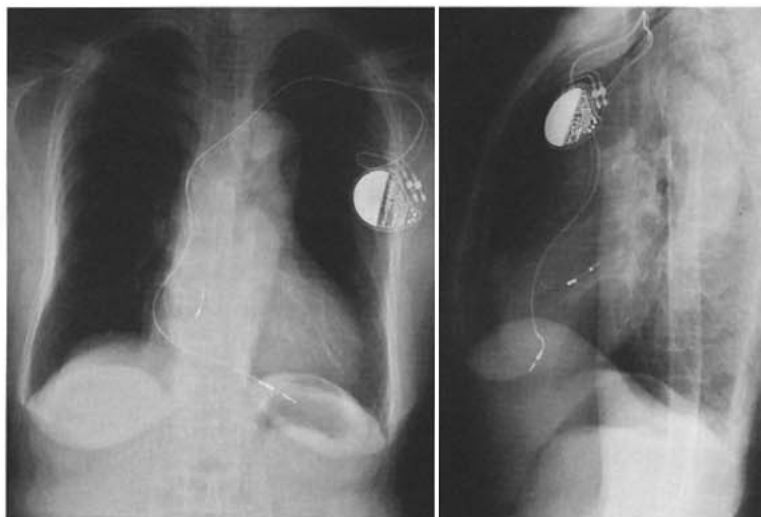


図4 Bachmann's bundle pacing  
Generator: Vitatron 社製 Selection, lead: Intramedics 社製 Thinline II active fix

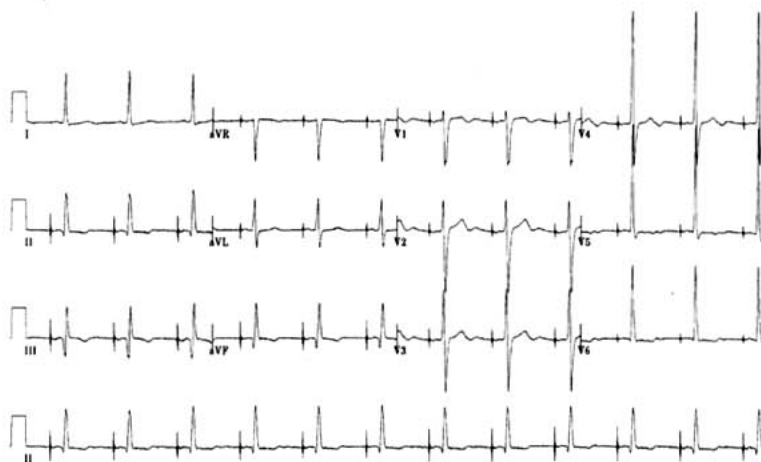


図5 Bachmann's bundle pacing 中 ECG

下大静脈間峡部線状焼灼を施行して抗不整脈薬を継続することで洞調律が維持される症例のあることが報告されている<sup>1)</sup>。また、恒久的ペースメーカーを植え込む場合に、高位心房中隔のバッハマン束領域に心房リードを植え込むことで、心房細動が抑制されることも、報告されている<sup>2)</sup>。さらに、ペーシングアルゴリズムなどの工夫も試みられている<sup>5)</sup>。これらのさまざまな方法の効果はそれぞれ単独では限定的である

といわざるをえないが、本症例では、三尖弁下大静脈間峡部線状焼灼とバッハマン束ペーシングに、抗不整脈薬を併用することで、洞調律を維持することに成功している。

カテーテルアブレーションによる、肺静脈隔離が試みられている<sup>3)</sup>が、すべての症例に有効であるとはいえない現実に加え、合併症としての肺静脈狭窄<sup>4)</sup>もいまだ解決されていない現在においては、症例に応じて、心房粗動に対する

カテーテルアブレーション, ペーシング部位やペーシング方法を工夫<sup>5)</sup>した恒久的ペースメーカーの植え込み, 抗不整脈薬などの手段の併用による心房細動の予防を検討すべきであると思われる。

#### 4 結 語

心房粗動へのカテーテルアブレーション, バッハマン束ペーシングおよび抗不整脈薬の併用療法により洞調律が維持されている症例を報告した。

心房細動予防に関する治療法は, 併用により大きな効果を現す可能性があると考えられる。

#### 文 献

- 1) Huang DT. Hybrid pharmacologic and ablative therapy: a novel and effective approach for the management of atrial fibrillation. *J Cardiovasc Electrophysiol* 1999;10:1188-91.
- 2) Bailin SJ, Adler S, Giudici M. Prevention of chronic atrial fibrillation by pacing in the region of Bachmann's bundle: results of a multicenter randomized trial. *J Cardiovasc Electrophysiol* 2001;12:912-7.
- 3) Haissaguerre M. Electrophysiological breakthroughs from the left atrium to the pulmonary veins. *Circulation* 2000;102:2463-5.
- 4) Gerstenfeld EP, Lesh MD. Clinical outcome after radiofrequency catheter ablation of focal atrial fibrillation triggers. *J Cardiovasc Electrophysiol* 2001;12:900-8.
- 5) Sopher SM, Camm AJ. New trials in atrial fibrillation. *J Cardiovasc Electrophysiol* 1998;9(8 Suppl): S211-5.