

最新の不整脈ニュース

虚血性心疾患と不整脈

草加市立病院

循環器科

山本 直人

はじめに

労作時狭心症、冠れん縮性狭心症、心筋梗塞の急性期ないし慢性期、陳旧性心筋梗塞といった虚血性心疾患は様々な不整脈を合併します。そしてそうした不整脈の存在により生命予後がさらに悪化することも少なくありません。また、不整脈そのものが最初に見られる、あるいは唯一見られる虚血性心疾患の症状ないしは所見であることもあるのです。こうした背景を踏まえて、今回は虚血性心疾患においてよく見られる不整脈について概説を述べてみたいと思います。

心室性期外収縮

日常診療で最も頻繁に見られる不整脈です。無症状であり、器質的心疾患を認めず、心室頻拍等への移行の可能性も少ないと考えられるようであれば一般には治療の対象にはなりません。しかしホルター心電図、運動負荷心電図などにおいて運動量の増加に伴って心室性期外収縮の増加、連発が認められるような症例では、冠動脈に狭窄病変が存在するために心室性期外収縮が出現している可能性もあり、早急に専門医へ紹介すべきと言えます。また心筋梗塞の急性期に出現する心室性期外収縮は虚血心筋を発生源としてカテコラミンの過分泌などが関与していると考えられますが、心室性頻拍に移行することも少なくなく注意が必要です。また陳旧性心筋梗塞例の心室性期外収縮に対してある種の抗不整脈薬を投与したところかえって死亡率が増加したとの報告もあり、薬剤投与にあたっては最大限の注意が必要と考えられます。

心室頻拍、心室細動

虚血性心疾患の突然死の多くは心室性期外収縮→心室頻拍→心室細動の転帰を辿った結果と考えられます。よって心室頻拍の治療は極めて重要であり、その停止ないしは予防のために試みる価値のある薬剤も少なからずありますが、頻拍が原因で血行動態が破綻しているような場合にはためらわずにDCを使用しなければなりません。最近注目されているAEDの普及はこうした重症不整脈による死亡率を下げるものとして期待されています。

上室性期外収縮

心房粗細動、上室性頻拍症のきっかけとなることがあり注意が必要ですが、一般的には良性であり上室性期外収縮のみでは治療の対象とはなりません。

心房細動

やはり虚血性心疾患において時々見られます。心筋梗塞の予後を増悪させる代表的な不整脈の1つです。心機能が低下している症例では心拍数が速いと左心不全を来しやすく、早めの除細動あるいは心拍数のコントロールが必要です。

心房粗動、上室性頻拍症

これらも虚血性心疾患に伴って認められることがある不整脈です。薬剤によるコントロールを必要としますが、アブレーションにより根治が期待できる可能性が高く早めに専門医に紹介すべきでしょう。

洞頻拍

カテコラミンの過分泌などを反映していると考えられます。血行動態に影響することはほとんどなく、通常は治療の対象にはなりません。ただし心不全を来しているために洞頻拍が生じていることもあり、注意が必要です。

洞徐脈

vagotomyないしは洞結節自体の虚血が考えられます。多くの場合はアトロピン投与等に反応しますが時にペースングが必要になります。

房室ブロック

心筋梗塞の急性期で時々認めます。下壁の心筋梗塞に伴う例では洞結節ないし房室結節の虚血を反映しており緊急ペースングを要することも少なくありませんが、多くは一過性で恒久的ペースメーカーの植え込みを必要とすることは稀です。しかし前壁の心筋梗塞に伴う例では広範な刺激伝導系の障害を反映しておりペースメーカーの植え込みを必要とすることも少なくありません。

おわりに

不整脈に対する適切な治療が虚血性心疾患の症例の予後を改善すると言えます。したがって早めに専門医に相談することをお勧めします。

■緊急又は日頃の診療で、心臓病、不整脈の患者さんに関しましてお困りの事がありましたら、下記までご連絡下さい。

地域幹事 **松本 万夫** (埼玉医科大学 循環器内科)

TEL:049-276-1191 / FAX:049-295-8399

住所：〒350-0495 入間郡毛呂山町毛呂本郷 38

編集発行：**埼玉不整脈ペースング研究会**

代表 **松本 万夫** (埼玉医科大学 循環器内科)

TEL:049-276-1191 / FAX:049-295-8399

住所：〒350-0495 入間郡毛呂山町毛呂本郷 38