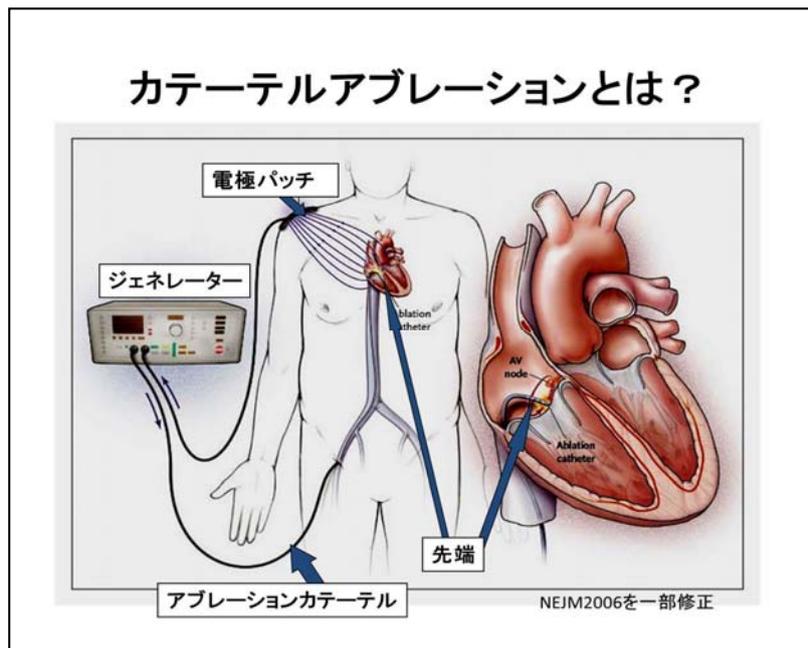


循環器内科

不整脈に対するカテーテルアブレーション治療 (カテーテル心筋焼灼術)

不整脈とは脈の打ち方が異常な状態をいいます。脈がとぶ以外にも異常に速い、あるいは異常に遅いものも含まれます。速い不整脈のことを頻脈性不整脈、遅い不整脈を徐脈性不整脈と呼びます。

頻脈性不整脈の治療には薬物治療と非薬物治療（カテーテルアブレーション治療）があります。カテーテルアブレーション治療とは、不整脈の原因部位を診断したうえで、カテーテルの先端から出る高周波で原因部位を焼灼する治療です。薬物治療は非侵襲的であることが最大のメリットですが、薬物治療では不整脈は根治できません。また薬剤による副作用も問題となることがあります。一方でカテーテルアブレーション治療は不整脈を根治することを目標とします。治療のためには4日前後の入院が必要ですが、治療が成功すれば不整脈は起こらなくなり、自覚症状の改善や生命予後の改善が見込めます。



心房細動に対するカテーテルアブレーション治療

心房細動は高齢者の増加に伴い年々増加している不整脈です。長期に持続すると、脳梗塞をはじめとする塞栓症のリスクが高まります。さらに心機能の低下や心房拡大に伴う慢性心不全を繰り返し、生活の質の低下や予後の悪化を引き起こします。心房細動に対するカテーテルアブレーション治療は、予後に対する有用性が多くの臨床研究で示されています。

発作性心房細動に対するカテーテルアブレーション治療

発作性心房細動患者様の多くは、肺静脈内から発生した異常な電気興奮が発作の引き金となることが分かっています。

カテーテルアブレーション治療は、肺静脈の周りを円周状に焼灼することで、肺静脈と左心房との電氣的な交通をブロックします。上下の2本の肺静脈を広く一括で囲い込むよう焼灼する方法が現在一般的な治療法です。（拡大肺静脈隔離術）

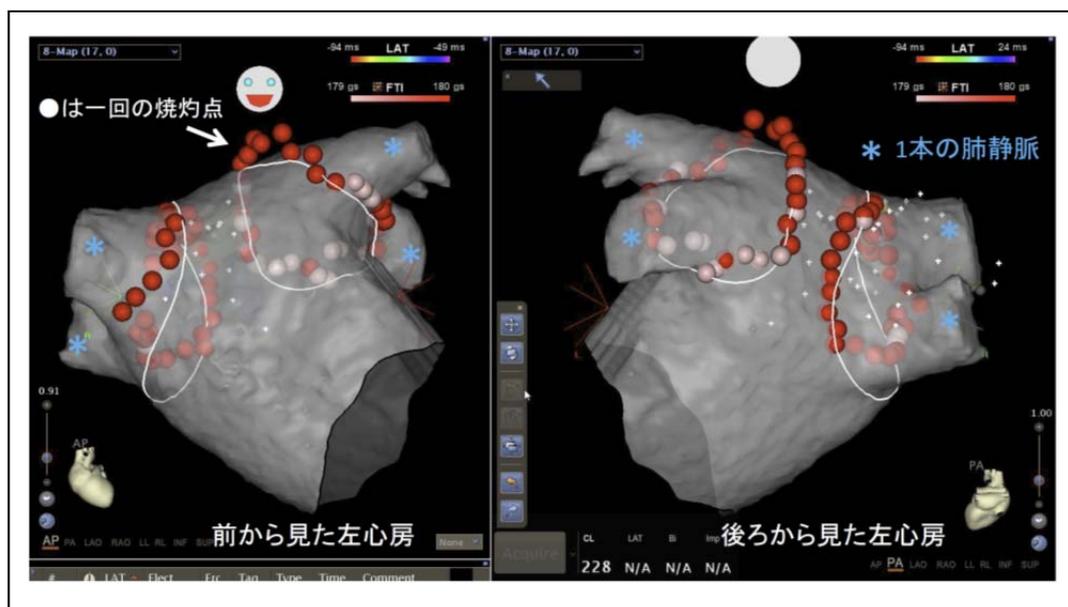
当院では発作性心房細動の患者様の場合、まずは拡大肺静脈隔離術を施行しております。この治療で約80-90%の患者様の根治が期待できます。2016年は79例の治療を行いました。

従来の高周波アブレーション以外に、クライオバルーンを用いた冷凍アブレーションも施行しております。

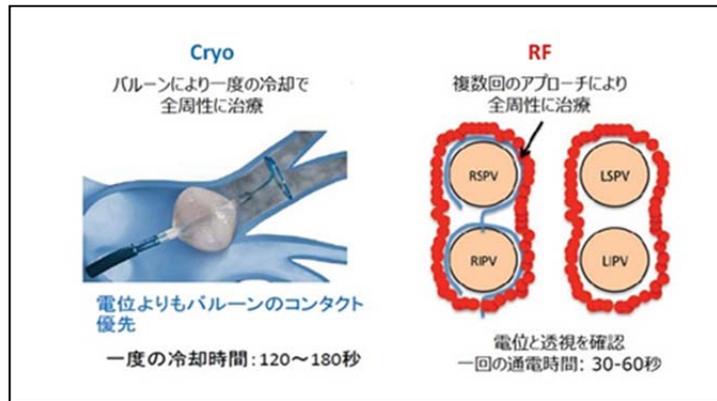
クライオバルーンアブレーションは従来治療に比べ、手術時間の短縮や患者様の苦痛軽減などの報告がされております。当院では2015年10月からクライオバルーンアブレーションを導入しており、従来治療と同等の治療成績をおさめております。

また、当院ではホットバルーンを用いたアブレーション治療も施行可能です。2017年3月現在、先行施設でのみ使用可能ですが、当院も先行施設に認定されております。

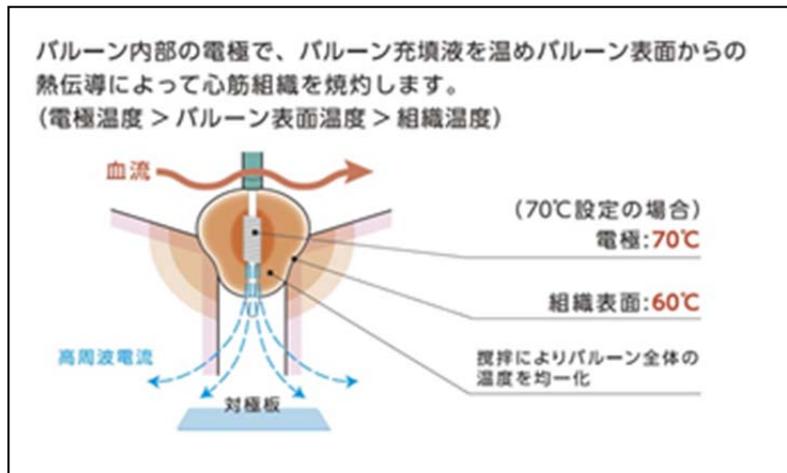
拡大肺静脈隔離術



クライオバルーンアブレーション



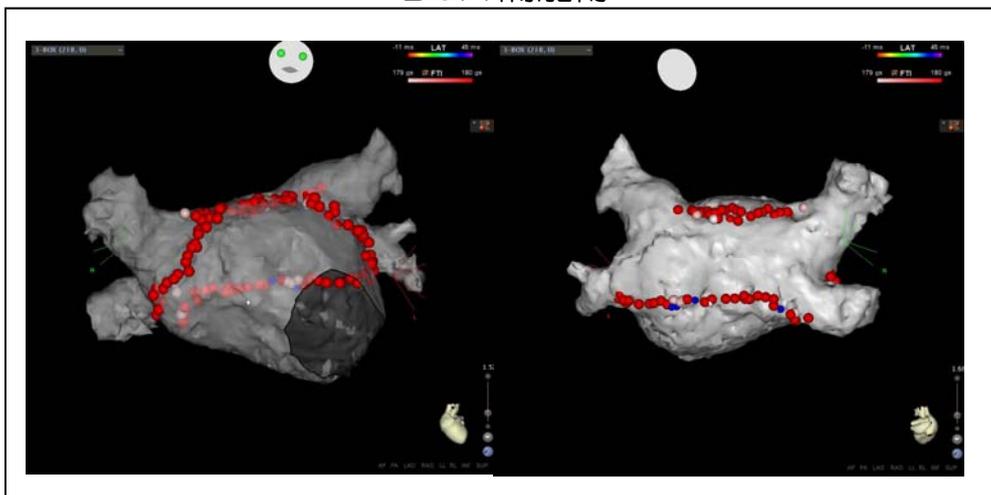
ホットバルーンアブレーション



持続性心房細動に対するカテーテルアブレーション治療

当院では患者様の自覚症状や病状に応じて、持続性心房細動に対してもカテーテルアブレーション治療を行っております。2016年は35例の治療を行いました。持続性心房細動に対するカテーテルアブレーションの治療戦略は施設によって異なります。当院では熊谷浩一郎先生が世界で初めて報告したBOX隔離術（左心房後壁と肺静脈を一括で隔離する方法）を施行しており、良好な成績をおさめております。

BOX 隔離術



心室頻拍に対するカテーテルアブレーション治療

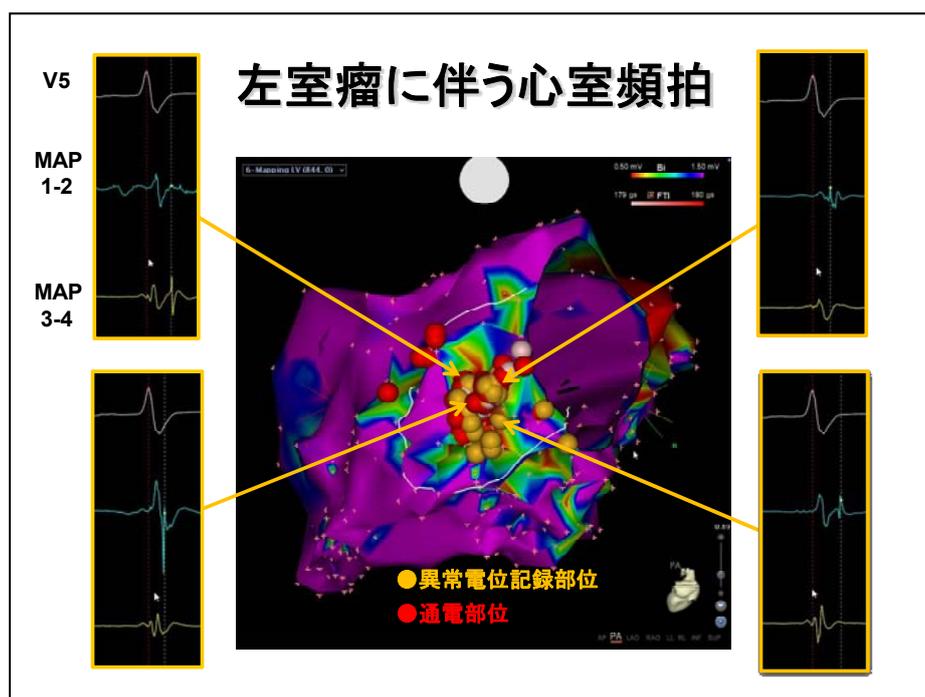
心室頻拍は頻脈性不整脈の中でも危険性が高い不整脈です。

心室頻拍には心臓の機能が正常であっても起こる特発性のものと、基礎心疾患を基盤として起こるものがあります。

当院ではいずれの心室頻拍に対しても積極的に治療を行っております。2016年は16例の治療を行いました。

また心外膜側からの焼灼が必要な場合には、心外膜アブレーションも施行しております。

心室瘤を基盤とした心室頻拍に対するアブレーション



当院はこの地域でも早い時期からカテーテルアブレーション治療を行っており、これまでに1300例以上の治療実績があります。

また小児循環器科と連携をとりながら、小児から大人まで幅広い年齢層の治療にあたっております。

先天性心疾患に伴う不整脈やWPW症候群のアブレーション実績も豊富です。

不整脈でお困りの方は当科までご相談下さい。

お問い合わせ：循環器内科まで
052-691-7151