

私のカルテ

No 3 4 6

心房細動による
心原性脳塞栓症について津島市民病院
循環器科医長
森田 純生

● 心房細動とは

心臓は全身に血液を送るポンプの働きをしています。心臓は4つの部屋に分かれており心室（メインポンプ）と心房（補助ポンプ）が左右に1つずつ存在します。心房細動とは不整脈の1つで、心房が細かく震えておりきちんと収縮できない状態です。

リズムが正常な心臓は、安静時に規則的に1分間で50回～100回拍動します。心房細動になると心房の拍動数は1分間で300回以上になり、脈拍も不規則になります。

● 心房細動の原因

心房細動は健康な方でも発生しますが、年齢が上がるにつれて発生率が高くなり、女性よりも男性に多く発生します。日本では70万人以上が心房細動を持っていると推定されています。高血圧、糖尿病、心筋梗塞・弁膜症などの心臓病や慢性の肺疾患のある方は心房細動を発生しやすく、またアルコールやカフェインの過剰摂取、睡眠不足、精神的ストレス時に発生しやすくなる方もいます。

● 心房細動の問題点

心房細動自体は命に関わるような重症な不整脈ではありません。しかし動悸・息切れ・疲れやすいなどの症状が現れることがあるほか、徐脈（脈が遅いこと）や頻脈（脈が早いこと）により心臓へ負担がかかることで心不全を発症し入院加療を要することがあります。また、後述する心原性脳塞栓症を発症することがあるため、適切な治療が必要です。

● 心原性脳塞栓症

脳卒中のうち約4割が脳出血、残り約6割が脳梗塞です。脳梗塞のうち、心原性脳塞栓症（心臓にできた血栓（血の塊）が脳や頸の動脈につまることによっておこる脳梗塞）は約3割を占めます。心原性脳塞栓症では脳や首の比較的太い血管に血栓が詰まるため、脳梗塞のサイズは大きく・重症となります。そのため死亡率が2割と高く、4割が歩行に介助を要したり、寝たきりなどの重い後遺症が残ったりします。心原性脳塞栓症の原因の約8割は心房細動で、心房細動からの心原性脳塞栓症

の発症予防は極めて重要です。

● 心房細動の診断

心房細動の診断には心電図検査が不可欠です。定期的な健康診断に加えて、自覚症状（「ドキドキする」、「胸が苦しい」、「階段や坂を上るのがきつい」、「息が切れやすい」、「疲れやすい」など）があったり、自分で脈を調べて異常（速い・遅いを不規則に繰り返す）を感じたりした際は、かかりつけ医を受診して心電図検査などの精査を受けてください。また心房細動患者さんの半数は無症状のため長期にわたって気付かないこともあります。しかし、症状がなくても脳梗塞の危険性が高いことには変わりはありません。無症状の心房細動を見つけることも重要であり、脈拍のチェックや心電図検査によって早期発見・受診をすることが、心房細動からの脳梗塞予防に不可欠です。

● 心房細動から起こる脳梗塞の予防方法

心房細動患者さんが適切な抗凝固療法（血液を固まりにくくする治療）を受けると、年間脳卒中発症率は約1%程度となり6割以上の脳梗塞を予防できることから、その普及が望まれます。

また心房細動による心原性脳塞栓症予防はこれまで抗凝固療法のみでしたが、近年、経カテーテル的左心耳閉鎖デバイスというものが欧米諸国にて認可されました。この治療では、心房細動の状態で血栓が作られやすい左心耳という場所（心房の一部）を、カテーテルで心臓の中から塞いでしまうというものです。ヨーロッパの心房細動治療ガイドラインにも記載されており、治療後の脳梗塞・脳出血・死亡率などは従来の薬物療法よりも良好な成績が得られています。残念ながらまだ本邦は認可されておりませんが、近い将来に認可され多くの患者さんに使用されるものと考えられます。