



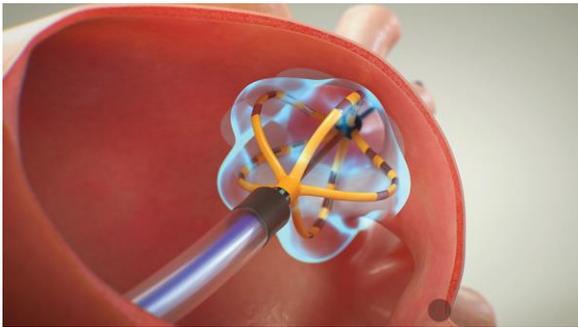
## Topics ~循環器診療に役立つ、最新の話~

心房細動の新しい治療法

## パルスフィールドアブレーション PFA



文責 循環器内科 太田 裕士



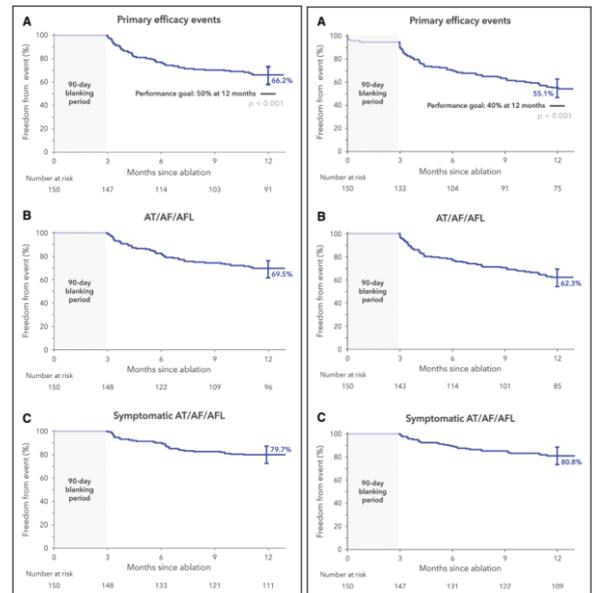
Pulsed Field Ablation for the Treatment of Atrial Fibrillation: PULSED AF Pivotal Trial

既存のカテーテルアブレーションには、高周波電流を用いる方法と冷却剤を用いる方法があります。高周波電流を用いる方法では、高周波電流を流し、組織中に発生した熱により焼灼巣をつくることで、異常な電気信号を遮断します。一方、冷却剤を用いる方法では、冷却されたバルーンを組織に押し当てて、組織中の熱を奪い、冷凍壊死巣をつくります。いずれも熱的な作用でリージョンをつくるという特性上、標的組織を変性させるのみならず、その周囲にある食道や横隔神経、肺静脈などを損傷してしまう合併症リスクが課題でした。

パルスフィールドアブレーションでは、カテーテル電極にパルス電圧をかけることで電場(パルスフィールド)を形成し、これが細胞に作用(細胞膜に穿孔を作り細胞死を引き起こす)を及ぼすことでリージョンを作ります。心筋細胞は、横隔神経や食道、肺静脈を構成する細胞に比べて、パルスフィールドに対する影響をより受けやすい特性があり、周辺組織に関する合併症の発生リスクを低減することが期待されています。

**PULSED AF試験** は、薬剤抵抗性の発作性心房細動、及び薬剤抵抗性の持続性心房細動治療に対する有効性及び安全性の評価を目的とした、前向き・単群・介入・非盲検化・多施設国際共同試験です。パルスフィールドアブレーション治療を行った発作性心房細動150症例と持続性心房細動150症例が解析され、主要有効性評価(治療後12か月間の治療成功率)は、発作性心房細動群で66.2%、持続性心房細動群で55.1%であり、**症状の再発では両群ともに約80%程度と従来の治療法と同様であるにも関わらず、治療後の重篤な有害事象の発生率は、両群ともに0.7%と安全性の高さが証明されました。**

Circulation, volume147, issue 19, May 2023, p1422-1432



## スタッフ紹介 Vol.28



診療技術部 医療秘書課

副主任 中村 桃子

趣味: 音楽鑑賞、キャンプ、博物館巡り



医療秘書課は、医師の事務作業を補助し、医師が診療業務を円滑に行えるようサポートしています。さまざまな部署との連携の難しさを感じることはありますが、患者さんから感謝の言葉をもらうことが多く、やりがいを実感できる職場です。

過去のハートチーム通信はこちら →

