



企画にあたって

山下武志

(心臓血管研究所所長)

ここ約20年の間に、心房細動診療に用いるツールが着実に進歩、発展するとともに、それらを用いた数多くのクリニカルエビデンスが集積された。今後の中長期的なさらなる進歩や発展は、現在の私たちの想像を超えるものがあるかもしれない。しかし、現時点で、ほぼ心房細動自身の治療法はいったん確立したと考えても過言ではないだろう。実際、世界各国から発表される心房細動ガイドラインは、過去には発行されるたびに大きな変化が加えられてきたが、現在では改訂に伴う変更は軽微なものに留まっている。これは、心房細動治療が成熟期を迎えていることを象徴しているのだろう。

むしろ現在では、各患者でこのような心房細動の治療ツールをどのように個別にうまく適応して用いるかが問われることとなった。しかし、これこそが単純ではないために、不整脈非専門医が診療現場で最も困惑する課題の1つになっている。多くの医師にとってその治療方針を最も決定しやすい対象が、若年者・症候性・発作性というようなキーワードをもつ心房細動患者である。心血管イベントリスクが小さく、カテーテルアブレーションの効果・安全性のバランスが良好で、患者の治療に対する受容度も高く、治療後の満足度も高いという特徴がある。対照的に、その対極にある超高齢者を含む高齢者・無症候性・非発作性というキーワードをもつ心房細動患者に対する対応には迷うことも多く、医療者による考え方の差も大きくなっているかもしれない。

今回の特集では、このようなキーワードのうち「非発作性心房細動」を取り上げた。このキーワードだけで、単純に治療方針を決定づけることはできないが、治療方針を考えるための材料を整理するための特集となっているはずである。なお、用語的に、「非発作性」「持続性」「長期持続性」が、現在の学術用語として正しく、その定義があいまいになりがちな「慢性」を用いることは不適切かもしれない。しかし、実地臨床ではこの「慢性」のイメージのほうがしっくりくる読者も多いことと思う。持続性・長期持続性を含む非発作性心房細動を特集した号と考えていただければ幸いである。