

長谷川奏恵

福井大学医学部循環器内科・バンダービルド大学メディカルセンター循環器内科

この度、日本循環器学会 Travel Award for Women Cardiologists からご支援を賜り、AHA2022に参加してきましたので、ご報告申し上げます。

受賞演題は、「Low risk of stroke from endocardial ventricular arrhythmia ablation」です。現時点で、心室性不整脈に対するカテーテルアブレーションの塞栓症と出血性合併症に対して、周術期の抗血栓療法について、確立された治療はありません。心室性不整脈に対するカテーテルアブレーションの有効性の向上とともに、手技数の増加に伴い、合併症と抗血栓療法の評価と推奨される抗血栓療法の確立が求められています。本研究では 663 例の心室性不整脈に対するカテーテルアブレーションに対して、前向きに合併症と抗血栓療法を評価しました。患者の年齢中央値 64 歳、心筋症 72%、45%持続性心室頻拍症例でした。脳梗塞 2 例(0.3%)、出血合併症 39 例(5.9%)を認めました。70%の患者はアブレーション前に抗血栓療法を行っており、出血性合併症のリスク因子として、アブレーション前のアスピリン以外の抗血小板薬、直接経口抗凝固薬の内服が同定されました。また、アブレーション後は、約 50%の患者で高容量アスピリンを内服し、新たに開始した直接経口抗凝固薬やワルファリンの内服はわずかであり、40%の患者は治療前と同様の抗血栓療法を継続していました。以上のことから、心室性不整脈に対するカテーテルアブレーション後の脳梗塞は、高容量アスピリンを使用した場合には、極めてまれな合併症でした。本研究の結果から、カテーテルアブレーション後の抗血栓療法として、高容量アスピリンの使用を推奨します。今後、アメリカ始めヨーロッパなどでも、心室性不整脈のアブレーションの周術期の治療指針として、ガイドラインとして引用される可能性がある非常に有用な情報を提示できたと思います。

Hasegawa K, Yoneda ZT, Powers EM, Tokutake K, Kurata M, Richardson TD, Montgomery JA, Shen S, Estrada JC, Saavedra P, Emerson A, Walker ML, Tandri H, Michaud GF, Kanagasundram NA, Stevenson WG. Stroke and bleeding risks of endocardial ventricular tachycardia ablation. *JACC Clin Electrophysiol* 2023.11epub

学会期間中、さまざまセッションに参加することができ、勉強させていただきました。また、日本循環器学会のブースで代表理事の平田健一先生にお会いしご挨拶でき、さらに研究や留学生活の話で盛り上がり、大変思い出深い学会になりました。

ご支援いただきました日本循環器学会、ダイバーシティ推進委員会の皆様に心より感謝申し上げます。また、ご指導いただきました William Stevenson 先生、ならびに、研究の機会を設けてくださった夢田浩先生はじめ福井大学循環器内科の医局員の先生方にも感謝申し上げます。

