

Vascular Street


 特集

Venice Arrhythmias (VA) レポート

25-27 Oct. 2017


 15th edition
Venice Arrhythmias 2017
October 25/26/27
Venice - Italy



VENICE ARRHYTHMIAS

where tradition meets innovation



【Reporter】

 福岡大学病院 循環器内科
准教授 小川 正浩 先生


はじめに

水の都として有名なヴェネチア (Venice) は、イタリア北東部に位置し、アドリア海に少し突き出たラグーナ (潟) の上にできた大小の島により構成されています。本島の中のラグーナの間は、まるで血管のようにたくさんのカナル (運河) が流れ、そこを多くの船が往来する水上都市です。

Venice Arrhythmias (VA) は隔年開催の国際学会ですが、15回目となる今年もここヴェネチアの地で開催され、福岡大学病院 循環器内科から小川、森井、長田の3名の医師が参加しました。

今回、小川正浩准教授にレポートしていただきます。

学会会場はヴェネチア本島から少し離れたサン ジョルジョ マジジョーレ島(図1)にある聖堂を使って開催されるのが恒例となっている。この聖堂(図2)は、ルネサンス建築で、以前(1987年6月)、中曽根首相時代にヴェネチアサミットが開催された際にも会場となった場所で、大きな中庭と囲む回廊があり(図3)、建物の中には大小の部屋がありそこでセッションが行われた。最近の学会会場は、多くの場合、都市部の巨大な会議場で開催されることが多いが、それとはまったく趣が異なる厳かな雰囲気、時間を中世に遡らせられるというか、内装は白を基調の室内にルネサンス調の大きな絵画が飾られており、ディスカッションはまるで宗教会議のようでその雰囲気は他では経験できないものになっている(図4)。VAの会議の特徴は、いわゆる大規模臨床研究のLate-Breaking報告がなされるわけではない。むしろVAにおける主役は世界の名だたる不整脈医学者が集い、最新の成果や報告を深く掘り下げface to faceでディスカッションする“Retreat”といった感じである。



図 1



図 2



図 3



マルコポーロの生家



図 4

三次元マッピングシステムを使った最新の治療展開

三次元マッピングシステムは、それまでの透視下電位指標のみのカテーテルアブレーション(CA)に大きな変革をもたらした。このテクノロジーが臨床応用されるようになって約20年が経ったが、それは常に進化している。また、アブレーションテクノロジーの世界は可変のロングシーブやイリゲーションカテーテルなどの“what we want”が次々と具現化され、その進化に淀みはない。一方、高齢化、健康寿命、生活の質や心機能に対する影響など心房細動(AF)は現在のCAの対象の多くを占めるものとなり、本邦でのAFアブレーション症例数は年間1万人ずつ増加している。その背景として、出来るだけカテーテルアブレーションなど非薬物的にリズムコントロールすることが有効であることが、様々なエビデンスをもって示されてきたことに起因している。今後もAFアブレーションは増え続けることが想定され、総じていかに安全かつ有効で速やかに、患者個々のAFに合った最適治療を行うかがポイントになってきている。

VA2017において、Gupta Dらは、3次元マッピング(CARTO®)とイリゲーションアブレーションカテーテルを用いて、通電中のカテーテルの安定性、カテーテルを壁に押し付ける力をグラムで計測する機能、通電によるインピーダンス低下の程度などからなる指標を用いてのAFアブレーションの有益性を報告した。AFアブレーションは、クラ

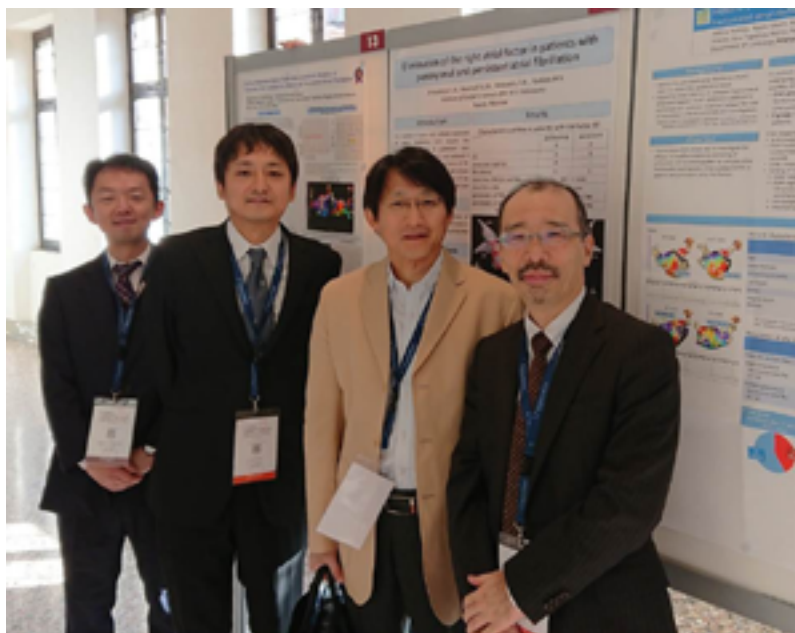
イオバルーンによる肺静脈隔離の有効性と安全性が広く知られるところであるが、解剖学的理由など様々な患者背景からバルーン技術と従来法を使い分けて治療することが肝要と考える。

ブルガダ症候群に対するカテーテルアブレーション

ブルガダ症候群は、明らかな器質的心疾患がないにも関わらず致死性不整脈により心臓突然死を引き起こす症候群として広く知られる。現状では、高リスクの患者に対する1次予防または致死性不整脈が発生したことがある2次予防に対して植込み型除細動器を移植することが確立された治療法(突然死予防)である。基礎研究では、その特徴的ST上昇は、右室流出路における心外膜側と心内膜側の活動電位の電位差により発生するとされている。VA2017において、Pappone Cらは、致死性不整脈が頻発するブルガダ症候群患者に対して、不整脈基質に対する修飾術として、右室自由壁心外膜アブレーションにより特徴的ST上昇は消失し、心室頻拍や心室細動の誘発性が低下したとの報告をした。ブルガダ症候群のアブレーションは、トリガーとなる心室期外収縮をアブレーションする方法があるが、このような基質修飾は数年前から検討されており、今後は致死性不整脈が頻発するような患者の治療の新たな選択肢としての可能性がある。

VA 2017 ポスターセッション

AF アブレーションでの肺静脈隔離に際して、AF 中の異常電位が記録される部位を意識して、広くまた重点的に通電することでその後再発が減少するとの報告や AF により急性心不全を呈した患者に対して、AF アブレーションを施行することで後の心機能が改善する報告など AF アブレーションについての発表が数多く見られた。Mori らは、クライオバルーンによる肺静脈隔離後の左房粗動についての報告をしたが、世界の不整脈医に交じっての堂々の発表であった。



ヴェネチアの街と食事

筆者は、ヴェネチアは初めてであったが、街並みと海の融合の素晴らしさに大変感銘を受けた。ことにゴンドラと水上タ



クシーはそれぞれ趣があつて是非お勧めしたいが、水上バスは、船に弱いこと、人の多さも相まって少し閉口した。当地の食事は基本的にシーフードが有名でどこに行っても基本はイカ墨パスタと白ワインであるが、着いて2日目にはやや食傷気味になったため、肉が食べられるレストランに行った。海外での T ボーンステーキはあまりはずれがない。心臓の収縮と弛緩と同様、日常診療と海外学会の alternans は必要かつ重要と思われた。

Prof. Saku's Commentary

循環器医療は目覚ましい進歩を遂げています。保険点数的にも、アブレーション治療の評価は高く、福岡大学病院循環器内科の売りです。ニーズも高いのです。小川准教授を中心とする不整脈グループの発展は目覚ましいものがあります。さて、ヴェネチアには船に乗って行く所です。あと数年すると海に沈む街とも言われてますが、レストランでも海水がしみだして、長靴を履いて食事することも時折あるようです。一度は訪れた方がいいと思いますが、何となく不便な、そんな印象を持っています。2004年のヴェネチアで学会があった時の写真を右に示しますが、13年前のものです。このパステルカラーの壁色に引き付けられますね。そして、今も同じ色です。



13年前の朔教授