

## 正誤表

「心電図」45 巻 4 号に下記の誤りがございました。謹んで訂正させていただきます。

修正箇所は 262 頁の図 2 でございます。

修正箇所を赤字で記しております。

2 ページ目が「誤」、3 ページ目が「正」となります。

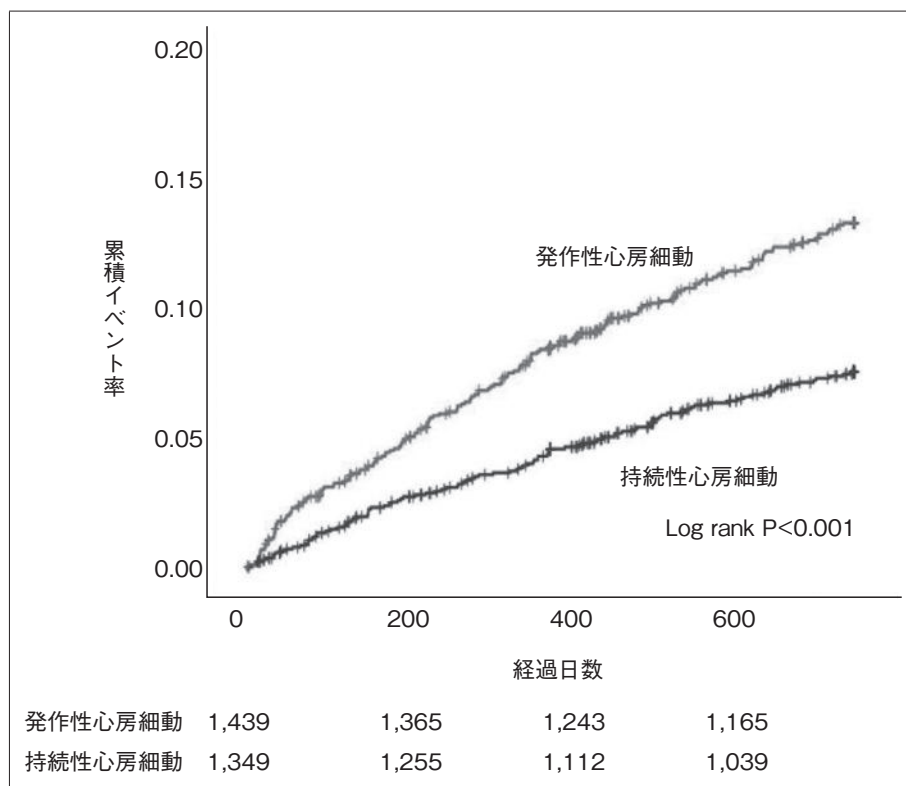


図 2  
心房細動のタイプ別の累積心  
血管イベント率

興味深いのは、持続性心房細動の中でも、左房拡大、弁膜症、治療介入後も心房性不整脈の持続するサブグループにおいて特に心血管イベントのリスクが顕著であったことである。このことは、持続性心房細動であっても構造的または電気的リモデリングが進行する前に治療介入することの意義を示唆しているかもしれない。一般的に症状が慢性化してQoLが安定しやすい持続性心房細動は、発作性心房細動と比較して治療介入の対象となりにくい、リモデリングが進んでいない、二次的な機能異常を呈していない持続性心房細動においては、病態進行や予後悪化の抑制を狙ってのカテーテルアブレーション治療を支持する結果と考えられる<sup>5)</sup>。

本研究においては心房細動患者のQoLに着目して、心房細動のタイプ別に比較をした点、特にベースラインのQoLのみならず、治療介入前後の推移、すなわち治療反応性を比較をした点がユニークである<sup>16)</sup>。AFEQTスコアを用いた解析により、治療介入によるQoLの治療反応性において、持続性心房

細動が独立した予後不良因子であることが示された。心房細動のタイプごとに併存する病態や、治療介入後の洞調律の頻度については加味が必要だが、症状が乏しい分、治療が過少となる恐れのある持続性心房細動が、心血管予後のみならず、QoLの観点からも予後不良であり、心房細動患者に対する早期の治療介入の意義が示唆される点は日常診療においても留意すべきである。

## 2. カテーテルアブレーションの予後改善効果と心房細動のタイプによる差異

本研究で行ったCox比例ハザード解析や、傾向スコアを揃えた各治療群での治療効果の比較では、発作性心房細動患者において、カテーテルアブレーションの施行により、有害事象が有意に抑制された。一方で、持続性心房細動患者においても同様に、カテーテルアブレーションで一定の効果が示唆されたが、統計学的有意差は得られなかった。

Early Treatment of Atrial Fibrillation for Stroke Prevention (EAST-AFNET 4)試験において、診断

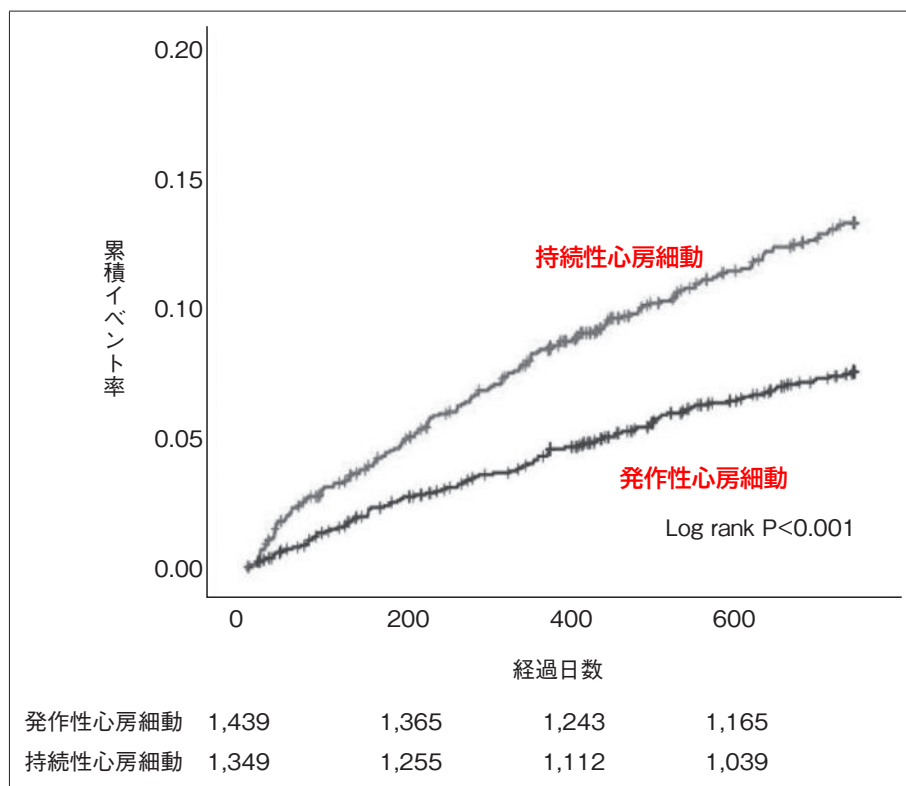


図 2  
心房細動のタイプ別の累積心  
血管イベント率

興味深いのは、持続性心房細動の中でも、左房拡大、弁膜症、治療介入後も心房性不整脈の持続するサブグループにおいて特に心血管イベントのリスクが顕著であったことである。このことは、持続性心房細動であっても構造的または電気的リモデリングが進行する前に治療介入することの意義を示唆しているかもしれない。一般的に症状が慢性化してQoLが安定しやすい持続性心房細動は、発作性心房細動と比較して治療介入の対象となりにくい、リモデリングが進んでいない、二次的な機能異常を呈していない持続性心房細動においては、病態進行や予後悪化の抑制を狙ってのカテーテルアブレーション治療を支持する結果と考えられる<sup>5)</sup>。

本研究においては心房細動患者のQoLに着目して、心房細動のタイプ別に比較をした点、特にベースラインのQoLのみならず、治療介入前後の推移、すなわち治療反応性を比較をした点がユニークである<sup>16)</sup>。AFEQTスコアを用いた解析により、治療介入によるQoLの治療反応性において、持続性心房

細動が独立した予後不良因子であることが示された。心房細動のタイプごとに併存する病態や、治療介入後の洞調律の頻度については加味が必要だが、症状が乏しい分、治療が過少となる恐れのある持続性心房細動が、心血管予後のみならず、QoLの観点からも予後不良であり、心房細動患者に対する早期の治療介入の意義が示唆される点は日常診療においても留意すべきである。

## 2. カテーテルアブレーションの予後改善効果と心房細動のタイプによる差異

本研究で行ったCox比例ハザード解析や、傾向スコアを揃えた各治療群での治療効果の比較では、発作性心房細動患者において、カテーテルアブレーションの施行により、有害事象が有意に抑制された。一方で、持続性心房細動患者においても同様に、カテーテルアブレーションで一定の効果が示唆されたが、統計学的有意差は得られなかった。

Early Treatment of Atrial Fibrillation for Stroke Prevention (EAST-AFNET 4)試験において、診断