

MAIN THEME

心不全診療の進歩と心房細動

SPECIAL ARTICLES

心房細動とARNI

Atrial fibrillation and ARNI

高橋 尚彦 TAKAHASHI Naohiko 大分大学医学部循環器内科・臨床検査診断学教授

SUMMARY

心不全患者には心房細動が多く合併する。左室駆出率の低下した心不全 (HFrEF) 患者を対象にアンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬 (ARNI) とエナラプリルの効果を比較した PARADIGM-HF 試験では、約 37% の患者に心房細動が合併していた。一方、左室駆出率が保持された心不全 (HFpEF) 患者を対象に ARNI とバルサルタンの効果を比較した PARAGON-HF 試験では、約 32% の患者に心房細動が合併していた。ARNI は心不全患者の心臓突然死予防効果を有する。ARNI と心房細動についての興味は、心不全患者において ARNI の有効性 (心血管死および心不全入院の減少) は心房細動合併例と非合併例で同様なか、そして心不全患者において ARNI は新規心房細動発症を抑制するか、の 2 点であろう。結論からいうと、HFrEF 患者における ARNI の有効性は心房細動合併の有無に関わらず認められる。一方、心不全患者における ARNI の新規心房細動発症抑制効果に関する十分なエビデンスはない。ARNI のリバースリモデリング効果は、低心機能患者の心房細動アブレーションの適応を拡げる可能性がある。

KEYWORD

- ネプリライシン阻害
- ナトリウム利尿ペプチド
- リバースリモデリング
- 心房細動アブレーション

SAMPLE