

関連学会印象記

第10回カルディオスティム学会印象記

野上 昭彦*

第10回『カルディオスティム (Cardiostim)』が、1996年6月19日より4日間フランス・ニースで開催された。『カルディオスティム』とは2年に1度ニースにて開催される心臓ペースングおよび心臓電気生理学に関する国際会議の集合の総称である。今回の『カルディオスティム』に含まれる国際会議は、第3回不整脈国際会議、第5回心臓ペースング・レクチャー、第2回心房細動シンポジウム、第9回カテーテル焼灼術国際会議、第4回高解像度心電図・遅延電位国際シンポジウム、第1回心臓ペースング・除細動シンポジウムなどであり、この分野の興味対象をほぼ網羅している。臨床心臓電気生理学に関連する代表的な国際学会としては米国心臓学会 (AHA)、米国心臓病学会 (ACC) と北米心臓ペースング電気生理学会 (NASPE) があるが、『カルディオスティム』はそれらの学会とはすこし趣が異なっている。AHA と ACC は米国の二大循環器学会の年次総会であり、対象は循環器全体をカバーしているため臨床心臓電気生理学の全体に占める割合は比較的少ない。また最近の傾向として分子生物学に関連した演題が目立ち、臨床研究的な演題はさらに少なくなっているのが現状である。したがって採択され発表される臨床研究は独創的で先進的な研究か、症例数の大きな共同研究となる傾向が高い。一方、NASPE は対象が心臓ペースングと臨床電気生理学に限られているため演題数が多く、テーマの細分化が進んでいる。それらの米国の学会に比べると『カルディオスティム』は演題数は比較的少なく (総数1265題)、余裕を持った発表のスケジュールとなっているため、大きく区分されたテーマ毎に各国の専門家たちのまとまった発表を聞くことができる。またプログラムの約1割 (120題) は招待講演・シンポジウムであるため、世界の臨床心臓電気生理学会の大物や脂ののった

新進研究者の講演をまとめて聴くことができる。

『カルディオスティム』は『2年に1度のお祭り』的な色彩が強いにもかかわらず、その内容は非常に高度で、臨床電気生理学に関する今一番の新しい情報をまとめて聞くことが可能な特異な学会なのである。

さて、今回の学会の中身であるが、筆者は発作性頻拍症・カテーテル焼灼術・加算平均心電図・植え込み型除細動器以外のセッションにはほとんど参加できなかった。したがって、その他にもペースメーカー・抗不整脈薬など大変重要なセッションも多かったが、この紙面ではそれらの内容には触れられないことをお許し願いたい。

カテーテル焼灼術に関して一番の注目はやはり心房細動に対するカテーテル焼灼術に関係する報告であった。これは心房細動に対する手術療法“Maze”手術のカテーテル焼灼術版である。米国 Tulsa の Swartz らおよびフランス Bordeaux の Haissaguerre らから初期成績の発表があった。現在のところ右心房および左心房に十数本の焼灼線を長時間かけて作成し、成功率は約80%、といった成績であった。今後、必要最低限の焼灼線の同定や特殊なカテーテルの開発により、さらに簡単な焼灼方法が開発されるものと確信している。

房室結節リエントリー性頻拍に関しては、古くて新しいテーマともいえる房室結節の生理学に関する演題があった。Slow pathway に対するカテーテル焼灼術の発展とともに slow pathway の詳細に関してはほぼ明らかとなったが、逆行性 fast pathway に関しては未だ不明な点が残っているようであった。筆者らも slow pathway と fast pathway の間に shortcut link を想定し、その障害がカテーテル焼灼術による頻拍抑制の機序の一つであることを発表した。また当センターの内藤らは slow pathway に対する焼灼術後に一過性に fast pathway の伝導が強くなる現象を観察し、その原因は pathway 間の電氣的相互作用が崩れたため

*群馬県立循環器病センター循環器内科

と推定した。

WPW 症候群に対するカテーテル焼灼術は既に完成された感が強く、あまり目新しい演題はなかった。土浦共同病院の高橋らは左側 WPW 症候群に対してカテーテル焼灼術を行うときの簡便な部位同定法として冠状静脈洞内電位の単極誘導記録法について発表した。

心房粗動に対する焼灼術も I 型と呼ばれるものに対してはほぼ完成されたといっても過言ではない。三尖弁輪後壁側に線状焼灼を加える方法が一般的であるが、フランス Rouen の Saoudi らはその伝導離断線をペーシングにより確認することによりその遠隔成績は格段に上昇したと発表した。

心室頻拍に関しては、特発性あるいは右室源性のものに対してはカテーテル焼灼術の成功率はまずまずの様であるが、心筋梗塞後の心室頻拍に対しては依然として画期的な良い手はないようであった。心筋梗塞後の心室頻拍の発生予測に加算平均心電図が有用であることは既に多く報告されているが、今回米国 Austin の Chan らは intraspect と呼ばれる新しい加算平均心電図の解析システムを発表した。これにより従来 QRS 波に含まれて解析不能であった遅延伝導の存在が明らかになり、検査の感度・特異度が上昇したという。また横須賀共済病院の小河原らは心内膜マッピング時の心室内遅延電位を定量する試みとして心内膜電位の加算平均・周波数解析法を発表し好評を得ていた。

目下のところ薬剤抵抗性の心筋梗塞後心室頻拍に対する確実な治療法は植え込み型除細動器である。米国 Houston の Nitta らは植え込み型除細動器の近位電極の位置による効果の違いをまとめた。わが国でも植え込み型除細動器はようやく本年より保険で認められるようになったため、重症心室性不整脈に対する効果的な治療として今後その使用が増えてくるものと思われる。さらに米国 Houston の Zhu らは肥大型心筋症患者に対する植え込み型除細動器の予防的植え込みまでをも報告していた。

以上、今回の『カルディオスティム』のごく一部に関して振り返ってみた。座長がだれもいなくて急遽発表者の中から座長を決めたり、長い昼休みなど、この学会全体からはまさにフランス的な印象を受けた。また学会終了後、筆者らはフランス Rouen にある Dr. Saoudi の病院を訪問し、2日間にわたりカテーテル焼灼術などを見学したが、その際もゆとりを持ったフランス人の生活・仕事ぶりに感心した。聞けばフランスにおける医師の収入は、さほど高額ではないと言う。わが国においては、医師過剰時代を迎え勤務医の収入は実質的に減少しているにもかかわらず、いっこうに循環器医の仕事量は減らず、逆に増加しているようにも思われる。そのようなことまでを含めて、いろいろと考えさせてくれた『カルディオスティム』であった。