

不整脈非薬物治療ガイドラインの改訂ポイントは？ ～デバイス編～

企画：近藤祐介

(千葉大学大学院医学研究院 循環器内科学)

デバイスの進化に伴い変わりゆく不整脈に対する非薬物治療ですが、日本循環器学会と日本不整脈心電学会から2018年に『不整脈非薬物治療ガイドライン』が、そして2021年に『ガイドラインフォーカスアップデート版不整脈非薬物治療』が発刊されました。そして今回は、2024年にフォーカスアップデート版が発刊されることが決まりました。今回の座談会では、あらかじめ読者からいただいた以下の7つのテーマについて現行のガイドラインの問題点について議論しました。



HEART's Selection

- ① ICDの一次予防適応(クラスIにNSVTは必要か？ LVEF<40%+EPSは必要か？ DANISH試験の結果は日本人にも当てはまるのか？)
- ② VSAのICD適応(何をもちょう薬物療法が有効と判断するのか？)
- ③ LVEF 36-50%の心室ペーシングを必要とする症例へのHis束ペーシング(クラスIIa? IIb? [中期および長期のHis束ペーシングの不安定さが考慮されていない?])
- ④ 心臓サルコイドーシスに関するデバイス適応基準の掲載(QT延長症候群はあるのに心臓サルコイドーシスでのICD適応基準はない！)
- ⑤ QRS幅が120-130ms(150msec)のCRT適応(EchoCRTの結果をどう解釈すべきなのか？)
- ⑥ デバイスのMRI適応(MRI非対応でもMRI対応と同様にMRIの撮像を行っているのが現状なのか？)
- ⑦ リード抜去の適応

すべての問題点について、今回の参加者で出した結論を提示しています。ガイドラインの変更が必要なのか？読者の皆さんも一緒に考えてみてください。なお、今回の結論はあくまでガイドラインの作成委員会とは、無関係ですのでご注意ください。ご意見がありましたら、是非とも編集室までお願いします。