

## 悪性腫瘍を対象とした非心臓手術における術後心房細動の1年後再発について

樋口 聡

杏林大学医学部総合医療学教室

周術期心房細動 (perioperative atrial fibrillation : POAF) は心臓手術・非心臓手術を問わず、しばしば認められる不整脈です。非心臓手術では確たるエビデンスが無いにもかかわらず、一過性の良性不整脈として見過ごされてきたという歴史があります。心房細動 (atrial fibrillation : AF) は脳梗塞をはじめとする塞栓症の重要な原因疾患であり、周術期以降も AF を再発するのであれば抗凝固療法が必要になると考えられます。このような背景から、POAF 症例の AF 再発有無を明らかにするため本研究を開始しました。プロトコルの詳細は論文<sup>1)</sup>に記載しました。悪性腫瘍に対して非心臓手術を行った症例を対象とした前向きコホートであり、POAF 症例についてはイベントトリガータイプの携帯型心電計 (SPIDER FLASH-t AFib<sup>®</sup>) を用いて AF 再発有無を記録しました。POAF 発生頻度は全症例の 10% 程度であり、感染などの術後合併症例で多く認められました<sup>2)</sup>。POAF 症例の 1 年フォローアップについて解析したものが今回受賞対象となった論文です<sup>3)</sup>。POAF 症例は 1 年経過で 30% 程度 AF を再発することが判明しました。そして特に重要なのは、その 90% 以上が無症候性であったことです。無症候性 AF は症状がない故に塞栓症を起こすまで気付かれないことが多いですが、本研究では積極的にモニターしたため、このような所見が判明しました。このため POAF が良性不整脈として見過ごされてきた可能性があり、予防出来たはずの塞栓症を起こした患者は恐らく膨大な数に達するのではないかと予想されます。

本論文に対しては不整脈分野の世界的権威である Prof. Stanley Nattel より”Overall, this study provides important and clinically useful data on the incidence and clinical course of POAF after noncardiac surgery and paves the road for future investigations.” “We congratulate the authors for an interesting study contributing novel findings to our understanding of POAF after noncardiac surgery. The results reported by Higuchi et al. challenge the often held belief that POAF is a benign postoperative

phenomenon of minor clinical significance.”<sup>4)</sup> と賛辞の言葉を頂戴しました。POAF に関する知見はいまだ不十分であり、今後は抗凝固療法の適応や出血リスク、長期予後についての評価を行う必要があります。

## 謝辞

2014 年から始まった本研究は旧第二内科学教室 (現循環器内科学教室) の吉野秀朗教授、外科学教室の阿部展次教授、呼吸器外科学教室の近藤晴彦教授、耳鼻咽喉科学教室の齋藤康一郎教授、麻酔科学教室の萬知子教授、そして各教室の先生方や各病棟看護師、リサーチアシスタントの協力なくして成功することはありえませんでした。この場を借りて心より感謝申し上げます。また、本論文をご推薦頂いた救急医学教室の松田剛明教授、御選考頂きました諸先生方および杏林医学会事務局の皆様へ厚く御礼申し上げます。

## 参考文献

- 1) Higuchi S, Kabeya Y, Matsushita K, Tachibana K, Kawachi R, Takei H, Suzuki Y, Abe N, Imanishi Y, Moriyama K, Yorozu T, Saito K, Sugiyama M, Kondo H, Yoshino H : The study protocol for PREDICT AF RECURRENCE : a PRospEctive cohort stuDY of surveIllanCe for perioperaTive Atrial Fibrillation RECURRENCE in major non-cardiac surgery for malignancy. BMC Cardiovascular Disorders 18 (1) : 127.2018. doi : 10.1186/s12872-018-0862-9
- 2) Higuchi S, Kabeya Y, Matsushita K, Arai N, Tachibana K, Tanaka R, Kawachi R, Takei H, Suzuki Y, Kogure M, Imanishi Y, Moriyama K, Yorozu T, Saito K, Abe N, Sugiyama M, Kondo H, Yoshino H : Incidence and complications of perioperative atrial fibrillation after non-cardiac surgery for malignancy. PLoS One 14 (5) : e0216239.2019. doi : 10.1371/journal.pone.0216239
- 3) Higuchi S, Kabeya Y, Matsushita K, Arai N, Tachibana K, Tanaka R, Kawachi R, Takei H, Suzuki Y, Kogure M, Imanishi Y, Moriyama K, Sugiyama M, Yorozu T, Saito K, Abe N, Kondo H, Yoshino H : Perioperative Atrial Fibrillation in Noncardiac Surgeries for Malignancies and One-Year Recurrence. The Canadian Journal of Cardiology 35 (11) : 1449-1456.2019. doi : 10.1016/j.cjca.2019.07.008
- 4) Aguilar M, Nattel S : Postoperative Atrial Fibrillation After Noncardiac Surgery : Maybe Not So Benign After All. The Canadian Journal of Cardiology 35 (11) : 1423-1425.2019. doi : 10.1016/j.cjca.2019.08.013