

第 48 回日本集中治療医学会学術集会

2021 年 2 月 12 日～2 月 14 日 WEB 開催

■教育講演

『集中治療室の Critical care に必要な植え込み型心臓デバイスの基礎知識』

司会：今村 浩（信州大学医学部附属病院 救急集中治療医学）

司会：遠藤 智之（東北医科薬科大学病院 救急科）

演者 1：

『不整脈デバイス治療の有用性と問題点：感染、CT/MRI 撮影、終末期での対処』

相庭 武司（国立循環器病研究センター 不整脈科）

植え込み型心臓電気デバイス（CIED）のなかでも最も頻度が多いのが、ペースメーカ、植え込み型除細動器（ICD）や心臓再同期療法（CRT/CRT-D）である。それぞれのデバイスは現在の不整脈治療に欠かせない治療法であり、患者の生命予後や QOL 改善に大きく貢献している。一方でデバイス植え込み患者の増加、高齢化に伴い予後を左右する問題点の一つにデバイス感染がある。CIED 感染はデバイス植え込み患者の 1% に認められ、敗血症をきたすと生命予後に直結する。経静脈リード抜去が普及する以前は、ジェネレーターのみを抜去してリードを短く切断し、断端を埋没する方法がとられていたが、デバイス露出で感染兆候に乏しい場合であっても、リード感染を合併している可能性は高く、リードを含めた全デバイスシステム抜去が生命予後を改善させると報告されている。最近ではジェネレーターのみ除去は感染再発率が高く推奨されない。CIED 感染症治療について、指針となるようなランダム化臨床試験は現時点では存在せず、デバイス抜去の推奨や抗菌薬の投与方法などは観察研究や経験的データに基づき最近日本のガイドラインも発表された。我々の施設では過去 10 年間で 200 例の CIED リード抜去を実施したが、そのほとんどが高齢者で感染によるものである。今後は若年者や、MRI 対応デバイスへのアップグレードなど、非感染（クラス II）適応のリード抜去が増えてくると予想される。本講演では CIED の感染、CT/MRI 撮影や終末期での対処などについて総括する。

演者 2 :

『植込み型除細動器の頻回作動と不適切作動に対するトラブルシューティング』

庄田 守男（東京女子医科大学 循環器内科）

植込み型除細動器は致死的心室性不整脈に対する予防的治療法として広く使用され、EBM に基づいた植込み適応が確立されている。ところが、頻回作動や不適切作動により生命予後が脅かされることがあり、作動回数を必要最小限にしながら効率よく不整脈を治療することが、この治療法のキーポイントである。頻回作動は、病状の変化により不整脈発作が頻回に起きる状況だけではなく、自然停止が期待される非持続性頻拍に対する過度な除細動治療もその一因であり、原因に基づいた介入が必要である。また、不適切作動は、除細動治療が不要な上室性頻拍に対する作動、リードやデバイスの不具合によるもの、環境ノイズ（電磁波障害）が原因であるものなど、多彩である。これらの対応については患者教育だけで済む場合、緊急避難的なものから根本的治療に至るまで様々であり、本学会の教育講演ではその対策を考察する。