

携帯型心電図により原因不明の脳卒中後の心房細動検出が 5 倍以上改善

心房細動は再発性脳卒中において予防可能な主要原因であり、早期発見・早期治療が重要となる。しかしながら、発作性心房細動はしばしば無症候性であるために、脳梗塞や一過性脳虚血発作の患者の日常診療では発見されず治療もされていない傾向がある。そこで本研究では、原因不明の脳卒中後の心房細動検出について、30 日イベントレコーダー付き携帯型心電計によるモニタリングと従来の 24 時間ホルター心電図によるモニタリングの検出率を比較検討した。

6 カ月以内に原因不明の脳梗塞または一過性脳虚血発作を発症した、心房細動歴のない 55 歳以上の患者 572 人を対象とした。被験者を無作為に 2 群に割り付け、非侵襲的な 30 日イベントレコーダー付き携帯型心電計による心電図モニタリングを受ける群に 280 人、対照群として従来の 24 時間ホルター心電図検査によるモニタリングを行う群に 277 人となった。検査の結果、30 秒以上持続する心房細動の検出は、携帯型心電計群は 280 人中 45 人 (16.1%) であったのに対し、対照群では 277 人中 9 人 (3.2%) の検出にとどまった (絶対差 : 12.9、 $p < 0.001$)。また、2.5 分以上持続する心房細動については、携帯型心電計群では 284 人中 28 人 (9.9%) に認められたのに対し、対照群では 277 人中 7 人 (2.5%) であった (絶対差 : 7.4、 $p < 0.001$)。試験開始後 90 日までに経口抗凝固薬の処方を受けた人は、対照群では 11.1% であったのに対し、携帯型心電計群では 18.6% と有意に高率となった (絶対差 : 7.5、 $p < 0.01$)。

以上の結果より、原因不明の脳卒中後の心房細動検出において、30 日イベントレコーダー付き携帯型心電計によるモニタリングが従来の 24 時間ホルター心電図によるモニタリングよりも有効で、検出率は 5 倍以上有意に改善し、抗凝固療法の施行率は 2 倍近く上昇することが示された。

出典 : The New England Journal of Medicine. 2014; 370(26): 2467-2477