

## 心房細動合併の心不全に対し、 $\beta$ 遮断薬では予後の改善がみられず

心不全に心房細動が合併する頻度は高く、心臓血管病による死亡率も高まる。 $\beta$  遮断薬は、駆出率が低下した症候性心不全患者に処方されるが、心房細動を合併した心不全患者に対する効果については不確かである。本研究では、心不全患者における  $\beta$  遮断薬の効果、正常洞調律の場合と心房細動を合併している場合について、比較検討した。心不全患者を対象に、 $\beta$  遮断薬とプラセボで比較したランダム化比較試験 10 件（総被験者数 18,254 例）の患者個別データの基づき、メタ分析を行った。試験開始時において、正常洞調律の心不全患者は 13,946 例（76%）、心房細動を合併した心不全患者は 3,066 例（17%）であった。平均追跡期間 1.5 年における死亡率は、正常洞調律の心不全患者で 16%、心房細動合併の心不全患者で 21%であった。分析の結果、 $\beta$  遮断薬による治療は、正常洞調律の心不全患者の全死亡率を有意に改善した（ハザード比:0.73、 $p<0.001$ ）が、心房細動合併の心不全患者では死亡率の低下が認められなかった（ハザード比:0.97、 $p=0.73$ ）。心房細動合併の患者についてサブグループ分析を行ったところ、年齢、性別、左室駆出率、NYHA 心機能分類、心拍数、試験開始時の薬物治療に関わらず同様の結果となった。

今回の結果より、 $\beta$  遮断薬をその他の心拍コントロール治療に優先して用いるべきではなく、また、心房細動を合併した心不全患者には予後を改善する標準療法として推奨されないことが示唆された。

出典：Lancet. Published online Sep 2, 2014; pii: S0140-6736(14)61373-61378