

## 心房細動後 1 年間の転帰に大きな地域間格差あり

心房細動は世界中で罹患や死亡の重大な原因となっているが、北米や欧州以外での長期転帰のデータが、とくにプライマリケアにおけるものが不足している。本研究では、病院の救急部門を受診し、1 次または 2 次診断として心房細動または心房粗動と診断された患者が登録された 47 か国のレジストリを用いてコホート研究を実施し、心房細動後 1 年間の死亡・脳卒中の発生について分析した。

2007 年 12 月～2011 年 10 月の間に世界の 8 つの地域（北米・西欧・オーストラリア・南米・東欧・中東・地中海沿岸・サハラ以南アフリカ・インド・中国・東南アジア）全体で、15,400 例が登録された。北米・西欧・オーストラリアを参照地域とし、他の 7 地域と比較した。15,400 例のうち 15,361 例(99.7%)について追跡を完了した。そのうち心房細動後 1 年以内の死亡は 1,758 例(11%)で、心房細動の 1 次診断患者(6%)よりも 2 次診断患者(16%)のほうが有意に多かった( $p<0.0001$ )。死亡については、参照地域(366/3,800 例；10%)との比較において、南米やアフリカはおおよそ 2 倍多かった（それぞれ 192/1,132 例；17%、225/1,137 例；20%； $p<0.0001$ ）。死亡原因は心不全が多く（519/1,758 例；30%）、脳卒中は 148 例(8%)であった。心房細動後 1 年間の脳卒中発症は 604/15,361 例(4%)で、心房細動の 1 次診断患者は 170/6,825 例(3%)、2 次診断患者は 434/8,536 例(5%)と有意差が認められた ( $p<0.0001$ )。地域別では、脳卒中発症はアフリカ(89/1,137 例；8%)、中国(143/2,023 例；7%)、東南アジア(88/1,331 例；7%)が多く、インド(20/2,536 例；<1%)が最も少なかった。

したがって、脳卒中および死亡の発生に認められた不可解な地域間格差は、臨床変数以外に重大な原因があることを示唆している。心房細動の治療において最優先すべきは、心不全による死亡を予防することである。

出典：Lancet. Published online Aug 8, 2016; pii: S0140-6736(16)30968-0