

心房細動患者へのカテーテルアブレーションの効果、薬物療法と有意差なし

カテーテルアブレーションは心房細動の洞調律を回復するのに有効であるが、死亡や脳卒中のリスクに対する長期的な影響についてはよくわかっていない。そこで本研究では、心房細動患者へのカテーテルアブレーションが従来の薬物療法と比べ、予後を改善するかについて検討した。

10カ国126施設において多施設共同非盲検無作為試験(CABANA試験)を実施した。対象となったのは、65歳以上、または脳卒中中の危険因子を1つ以上有する65歳未満の症候性心房細動患者2,204例(年齢中央値68歳、女性42.9%、発作性心房細動42.9%、持続性心房細動57.1%)で、対象者をカテーテルアブレーション群(1,108例)または薬物療法群(1,096例)に1:1に割り付け追跡した。追跡期間中央値48.5ヵ月において、89.3%が試験を完遂した。結果、主要評価項目である死亡・後遺症を伴う脳卒中・大出血・心停止の複合転帰の発生率は、カテーテルアブレーション群で8.0%、薬物療法群で9.2%となり有意差はみられなかった(ハザード比0.86、 $P=0.30$)。また、副次評価項目の3項目、全死亡、心血管入院、心房細動再発については、カテーテルアブレーション群と薬物療法群で発生率は全死亡が5.2%対6.1%(ハザード比0.85、 $p=0.38$)、全死亡または心血管入院が51.7%対58.1%(ハザード比0.83、 $p=0.001$)、心房細動再発が49.9%対69.5%(ハザード比0.52、 $p<0.001$)であった。

したがって、心房細動患者へのカテーテルアブレーションは、薬物療法と比べて死亡・後遺症を伴う脳卒中・大出血・心停止の発生率に有意な差が認められなかった。ただし、得られた結果は予想よりもイベント発生率が低く、治療のクロスオーバーが行われたことが治療成績に影響している可能性があり、本結果の解釈には注意が必要である。

出典:Journal of American Medical Association. 2019; 321(13): 1261-1274.