
「第5回特発性心室細動研究会」特集号の発行にあたって

特発性心室細動研究会 (J-IVFS) 代表幹事 平岡昌和
(東京医科歯科大学名誉教授・労働保険審査会)

特発性心室細動研究会 (J-IVFS) では、毎年1回公開の研究会を開催し、その発表内容を本学会誌の特集号として発行している。本特集号は、平成19年2月に開催された第5回特発性心室細動研究会での発表内容をまとめたものである。今回は、Session 1として「Brugada症候群に合併した上室性不整脈(心房細動など)について—病態とその対策—」に関する演題発表が行われ、本症候群に合併頻度が高いとされる心房細動やその他の上室性不整脈に対する診断・治療法など、各施設での取り組みが提示され、質疑が行われた。Session 2としては、「Brugada症候群のICD植込み症例あるいは拒否症例における心室細動に対する薬物療法について—その判定基準と評価—」の発表が行われた。主に症例報告的に薬物療法やカテーテルアブレーションが有用な場合もあることが示されたが、全体的に症例数が少なく、また、結論を得るほどの一定の傾向は認められず、まだ試行錯誤の状態であることがうかがわれた。事務局報告1として、本研究会に登録された「Brugada症候群例の臨床経過」につき、94例の有症候群(VF群34例、失神群60例)と無症候群(88例)の平均36ヵ月にわたる追跡調査の結果が発表され、有症候群での再発率が高いこと、無症候群では再発例が認められなかったこと、および有症候群では心電図QRS幅の延長が再発の予測に有用であることが示された。事務局報告2として、「Brugada症候群に対する電気生理検査の意義および方法の調査結果」の報告がなされた。全国63施設からの回答であり、本試験を施行している大部分の施設を網羅したもので、この種の調査研究としては我が国ではじめての成績であり、今後の研究にきわめて示唆に富む調査結果といえた。興味深い点は、大部分の施設ではそのプロトコルに大きな差異は認められないが、症例へのICD植込みの適応決定は電気生理検査での不整脈の誘発のみならず、臨床症状その他臨床指標を加味して総合的に判断している施設が多かったことである。このことは、電気生理検査でのVF誘発性が必ずしもリスクや予後の判定に絶対的な指標とはなりえないことを反映し、その適応決定には総合的に判断する慎重な対応がなされている背景がうかがわれる。最後に特別講演として、井上博教授に「致死性心室性不整脈と自律神経」と題して、Brugada症候群を含めて致死性心室性不整脈の発生とその修飾要因としての自律神経の役割につき、自身の成績を用いてコンパクトにまとめていただき、参加者には大変有意義な講演であった。

このように、本研究会による調査研究と各施設からの成績発表は、我が国における

Brugada症候群の病像の解明を進めてゆくものと思われ，本特集号が研究会参加者のみならず当日参加できなかった方々にも，研究会の方向性と内容を理解する一助となることを期待するものである。

平成19年9月