

告示	番号	90	慢性心疾患
	疾病名	不整脈源性右室心筋症	

## 不整脈源性右室心筋症

ふせいみやくげんせいいうしつしんぎんしょう

### 概念・定義

原因不明の右室心筋の変性、脂肪浸潤、線維化を特徴とし、右室の拡大や収縮不全、右室起源の心室性不整脈を呈する進行性の疾患である。不整脈と心不全に対する治療をおこなう。持続性心室頻拍や心室細動など不整脈に対する治療は、薬物療法、植え込み型除細動器（ICD）、カテーテルアブレーションが考慮される。慢性心不全症状に対しては、抗心不全薬物療法がなされる。内科的治療に反応しない場合には、心臓移植の適応となる。

### 症状

若年者の突然死の原因となる。動悸、易疲労など。無症状のこともある

### 治療

不整脈と心不全に対する治療をおこなう。持続性心室頻拍や心室細動など不整脈に対する治療は、薬物療法、植え込み型除細動器（ICD）、カテーテルアブレーションが考慮される。

不整脈に対しては、抗不整脈薬を投与する。 $\beta$  遮断薬や III 群抗不整脈薬（アミオダロン、ソタロール）が考慮される。

左心機能低下例、心停止蘇生例、心室頻拍の既往、右心不全徴候のある例に対しては、ICD 植え込みが適応となる。

ICD 植え込み後、心室頻拍に対する適切作働が発生することがある。このため、カテーテルアブレーションが併用される。右室の脂肪変性による線維化瘢痕部位のリントリーに対して回路の切断を図る。

慢性心不全症状に対しては、抗心不全薬物療法がなされる。

内科的治療に反応しない場合には、心臓移植の適応となる。その前に状態悪化が予想される時は、人工心臓の植え込みが適応となる場合がある

抜粋元：[http://www.shouman.jp/details/4\\_13\\_17.html](http://www.shouman.jp/details/4_13_17.html)