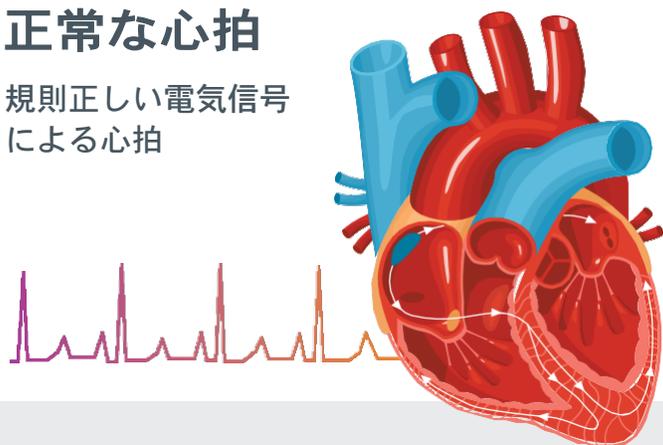


心房細動(AFib)とは?

心房細動 (AFib) は心臓上部にある二つの心房の拍動が不規則になり、制御不能になることで発生します。¹

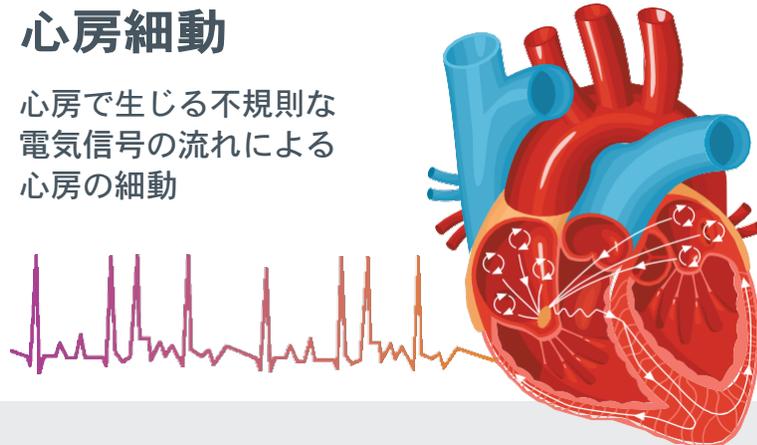
正常な心拍

規則正しい電気信号による心拍



心房細動

心房で生じる不規則な電気信号の流れによる心房の細動



40才以上の成人の4人に1人が心房細動のリスクを抱えています。

5X

心房細動は脳梗塞と心不全のリスクを5倍にします。



倦怠感、めまい、不安、運動機能低下などの症状があります。

治療法

心房細動の初期治療では投薬を行って不規則なリズムをコントロールします。



50%

心房細動患者のおよそ50%は薬の効果を得られない、または薬の副作用に耐えることができません。³

カテーテルアブレーション

カテーテルアブレーションは、不規則な電気信号をブロックして心拍を正常なリズムに戻す体への負担が少ない低侵襲治療です。¹

この治療法は、米国心臓病学会とアメリカ心臓病協会が、投薬の効果がない患者へ推奨しています。²



お薬の効果を感じられない、またはお薬の副作用がある方は
主治医にカテーテルアブレーションについてお尋ねください。

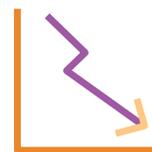
カテーテルアブレーションは体への負担が少ない低侵襲治療です。



生活の質を向上



自覚症状を緩和



脳卒中のリスクを低下

カテーテルアブレーション治療群と投薬治療群の比較において治療4年後に自覚症状を持たない患者の割合は、カテーテルアブレーション治療群が最大73%多いことが報告されています。

あなたの生活を取り戻しましょう

カテーテルアブレーションが最適な治療オプションであるかを主治医にご相談ください。



1. Mayo Clinic. Cardiac Ablation <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/cardiac-ablation/about/pac-20384993?p=1>. 2022年12月6日に閲覧

2. Hugh Calkins, Gerhard Hindricks, Ricardo Cappato, et al. 2017 HRS/EHRA/ECAS/APHSR/ SOLAECE 心房細動のカテーテルアブレーションおよび外科的アブレーション専門家のコンセンサス. Heart Rhythm 2017.

3. Calkins H, Reynolds R, Spector P et al. 抗不整脈薬または高周波アブレーションによる心房細動治療. Circ Arrhythm and Electrophysiol. 2009. いかなる治療においてもその結果には個人差が生じます。心臓専門医または電気生理学者のみがアブレーション治療が適正であるかを判断します。潜在的リスクにはカテーテル挿入部の出血、腫れ、内出血、細菌感染を含みます。まれに心臓や血管の損傷、血栓（脳卒中につながる可能性）、心臓発作、死亡など重篤な合併症が生じることがあります。これらの危険性については医師と話し合う必要があり、回復には時間を要します。治療の成功には患者の体調およびこの治療を受ける身体的な耐性など数多くの要因が関係します。医師や病院の選択は医師の技術と経験に基づいて慎重に行ってください。

THERMOCOOL SMARTTOUCH® SFカテーテルはCARTO® 3 Systemと併用することで、薬剤抵抗性の再発性発作性心房細動(AF)および薬剤抵抗性の持続性心房細動(持続期間7日以上1年未満)または一つ以上のクラスIおよびクラスIII急性大動脈解離(AAD)の治療として応用することが報告されています。

重要な情報：使用前に本機器に付属する使用説明書で、適応、禁忌、副作用、警告と注意事項についてご参照ください。注意：アメリカの法律に基づき本機器は医師への販売に限定され、医師のみが注文可能です。