

第73回日本心臓病学会学術集会

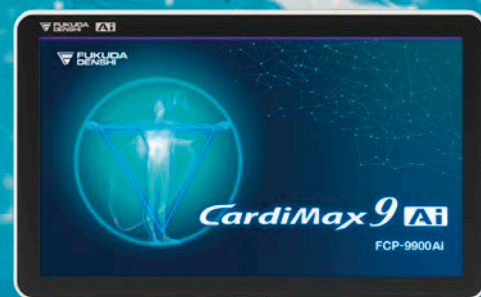
コーヒーブレイクセミナー3

Coffee Break Seminar 3 (CBS3)

日時 2025年 9月 20日(土) 10:20~11:10

会場 第10会場 高知市文化プラザかるぽーと
11F 大講義室
〒781-9529 高知市九反田2-1

脳梗塞急性期診療と 心電図評価について



座長 **北岡 裕章** 先生
高知大学医学部 老年病・循環器内科学 教授

演者 **松本 省二** 先生
藤田医科大学 医学部 脳卒中科 教授

本セミナーは整理券制ではありません

直接会場にお越しいただき、先着順にご入場いただきます。
なお、軽食数・席数には限りがありますので予めご了承ください。

共催:第73回日本心臓病学会学術集会 / フクダ電子株式会社

第73回日本心臓病学会学術集会

コーヒブレイクセミナー3

Coffee Break Seminar 3

脳梗塞急性期診療と 心電図評価について

松本省二

藤田医科大学 医学部 脳卒中科 教授

脳卒中は日本における寝たきりの最大の原因であり、急性期診療はまさに「時間との戦い」である。発症から再灌流療法までの時間をいかに短縮するかが予後を大きく左右し、rt-PA静注療法や血管内治療の普及に伴い、診療体制の整備が進められてきた。

一方、脳梗塞の背景因子として心房細動（AF）の重要性は言うまでもなく、とくに無症候性・潜在性のAF（SCAF）の検出は再発予防に直結する。急性期の12誘導心電図や持続モニタリングは基本であるが、近年はパッチ型心電図や植込み型心臓モニター（ICM）が隠れたAFを発見する強力なツールとして臨床現場に導入されつつある。STROKE-AF試験では、大血管病変や小血管病変による脳梗塞患者の約22%に、3年以内に新規AFが検出されたと報告されている。さらにARTESIA試験では、SCAF患者におけるアピキサバン投与がアスピリンに比べ、脳卒中や全身性塞栓を有意に減少させることが示され、治療判断に新たな視点を提供した。

加えて、AIを用いた心電図解析も急速に進展しており、洞調律時の心電図から将来のAF発症リスクを予測する技術が実臨床に応用されつつある。日本の脳卒中治療ガイドライン2021でも、全例での心電図評価が推奨されており、循環器領域との緊密な連携が不可欠である。

本講演では脳神経内科専門医の立場から、「脳卒中の現状」「急性期治療は時間との戦い」「診療の時短への取り組み」「急性期心電図評価」を軸に、急性期脳卒中診療における心電図の役割と、今後の展望について議論する。