

暮しと健康

症状ゼロを
目指す
喘息コントロール
緑内障との付き合い方
秋・冬の水虫ケア

“症状ゼロ”の毎日を目指そう!

特集

気管支喘息は コントロールできる

早期発見・早期治療がカギ
緑内障で失明しないために

再発予防で来シーズンにそなえる
水虫ケアは秋・冬も忘れずに!

ヘルシートーク
生まれ持った性のカタチに
ルールなんてない!!
佐藤かよさん
(モデル/タレント)

今月の表紙
「秋の柿」
西垣 豊



新しい治療
末梢動脈閉塞症の血管新生治療
話題の病気
うつと躁を繰り返す双極性障害

Question 08

心臓

ペースメーカー

入れたばかりなのに再手術。
リード線がずれるとは？

88歳の母のことでご相談します。母はうつ血性心不全で2週間前にペースメーカーを入れました。その後、動悸を訴えたので主治医に言うと、リード線がずれている可能性があるとのこと、手術してワイヤを入れ直す必要があると言われました。また手術をするに不安があります。そもそもペースメーカーはきちんと固定されていないものなのですか。今後このようなことが起こるのなら、不安です。なにかしてはいけな
い姿勢、運動、行為などはあるでしょうか。

(神奈川県 W・H)



私が
回答します

豊橋ハートセンター
循環器内科 部長

山城荒平
やましろ こうへい

〒441-8530
愛知県豊橋市大山町五分取21-1
TEL.0532-37-3377
http://www.heart-center.or.jp/

Answer

リードがずれるのは珍しくない。
元の病態で再手術の時期を決める

ペースメーカーの手術がうまくいきホッとした後に、再手術が必要となれば、ご心配されるのはよく理解できます。

一般にペースメーカーのリードは固定されているわけではなく、術後数週間かけて徐々にリード先端と心筋が癒着していき、しっかりと固定され、引っ張ってもなかなか抜けないほど固定されます。それまでの間はリード線がずれ、再手術が必要になることがあります。リードは右心房の前側にある心耳や右心室の先端にある心尖部に固定されることが多く、これらの場所は心筋表面が均一でなく、リードが抜けにくい構造をしています。しかし構造には個人差があ

り、抜けやすい患者さんいらっしゃいます。

リードの移動は右心房、右心室で1%前後といわれています。また、心不全に対する両心室ペースメーカーでは、右心室内と左心室の外側の冠静脈という血管内にリード線を挿入するため、ほかのものに比べ抜けやすくなります。冠静脈リードの移動は2~3%と報告されています。

再手術の時期は、元の疾患・病態によって違う

再手術の時期はもとの病態により異なります。意識を失うような重い症状だった場合にはリード移動でペーシング（脈拍を正常

に戻すこと)できなくなれば命にかかわるため、緊急で再手術が必要になります。もともと徐脈による心不全があったのならペーシング不全で脈が遅くなり、再び心不全になる可能性があるため比較的早い時期に再手術が必要です。

また、リード移動によりリード先端が不安定になり、心臓を刺激して期外収縮という不整脈が出現することがあります。再手術までの時間が数カ月と長ければ、移動した場所でリード線が心筋に癒着してしまうので、早期に再手術をしたほうが安全といえます。

再手術の術後感染の危険性は一度目の手術とほぼ同等です。ペースメーカー植え込み手術は開胸手術とは違い、侵襲(体へのダメージ)が小さいため、高齢者の方でも比較的安全に受けていただくことができます。

植え込み側の腕の動きに注意する

手術後植え込み側の腕を肩よりも頭側に動かすとリード線が引っ張られ、リード移動しやすくなる。ことが知られています。このため、術後1カ月、特に1週間は植え込み側の腕を肩よりも上げないことを指導しています。あまり厳しく守りすぎると肩の筋肉がこわばって痛みが残り、再度動かすのにリハビリが必要になることがありますので、厳密に守りすぎるとも注意が必要です。

術後1カ月は過度の運動は避け、10kg以上の重い荷物を持つことや水泳などの肩を大きく動かすスポーツは禁止しています。さらに具体的なお話は、主治医に聞いてみるというでしょう。