

Hoshino T, et al. Prolonged QTc interval predicts post-stroke paroxysmal atrial fibrillation. *Stroke* 2014, in press

脳梗塞患者では、心房細動（AF）の有無がその後の治療方針を大きく左右するため、発作性心房細動（PAF）の検出率を向上させることは重要な課題である。心電図のQTc間隔延長は、心室性不整脈や心血管死のリスクとなることが従来からよく知られていたが、最近、AFの発症にも関連することが住民ベースの研究で報告されている。そこで我々は、入院時にAFを認めない脳梗塞患者において、QTc延長が潜在性PAFの予測因子となるか検証した。

急性脳梗塞患者全744例のうち、入院後の精査（Holter心電図、モニタリング心電図）で69例（9.3%）に新たにPAFが発見された。QTc時間は、PAFなし群417msに対してPAFあり群で436msと有意に延長しており、QTc時間が延長しているほどPAFが発見された患者の割合が高かった。QTc時間とPAFの関連は、年齢、性別、頭蓋内外の動脈狭窄の有無、左房径拡大、脳梗塞の重症度などで補正しても有意であった（QTc間隔10ms延長あたりのオッズ比, 1.41; 95%信頼区間, 1.24-1.61; $P < 0.001$ ）。以上より、QTc延長を伴う脳梗塞患者ではPAFが潜在する可能性が高く、重点的に心精査を行う必要性が示唆された。

