

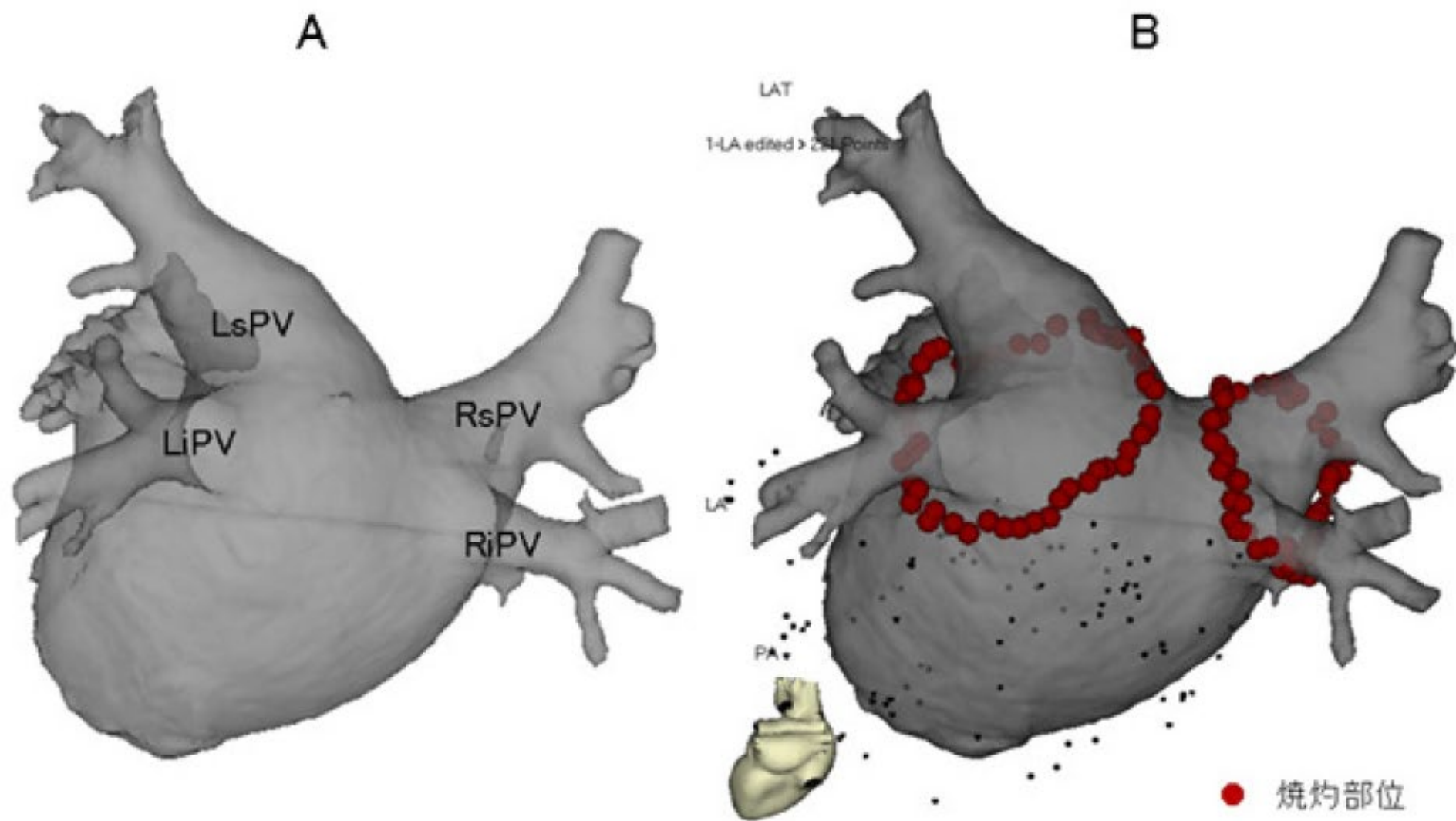
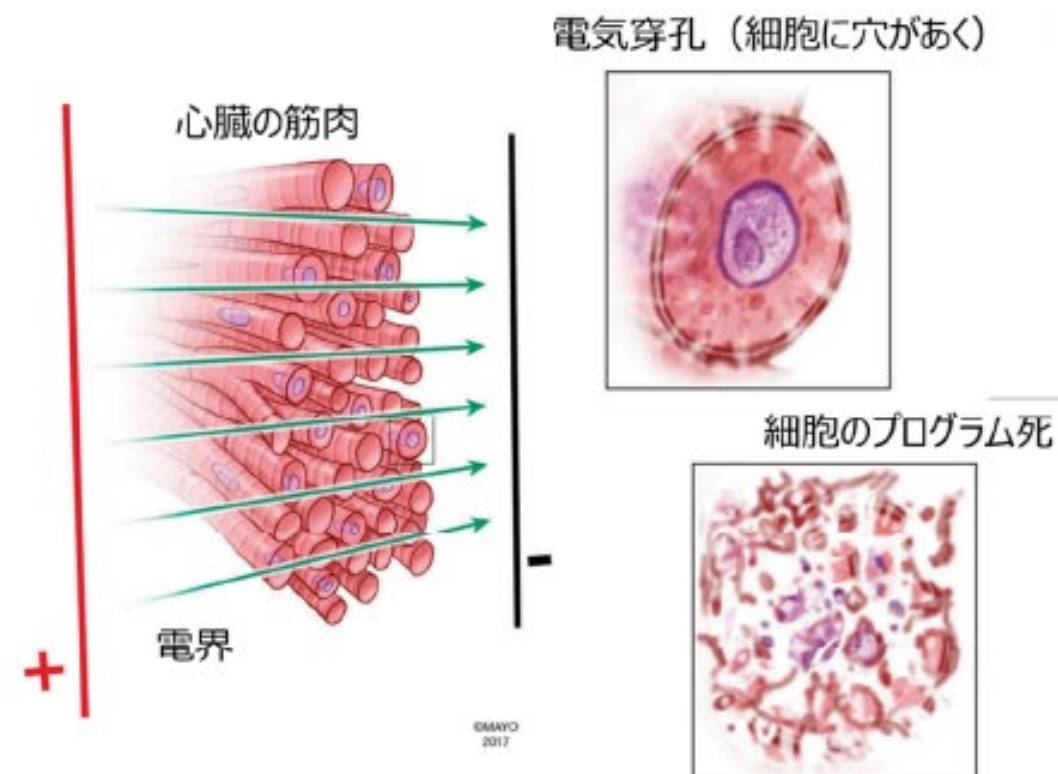
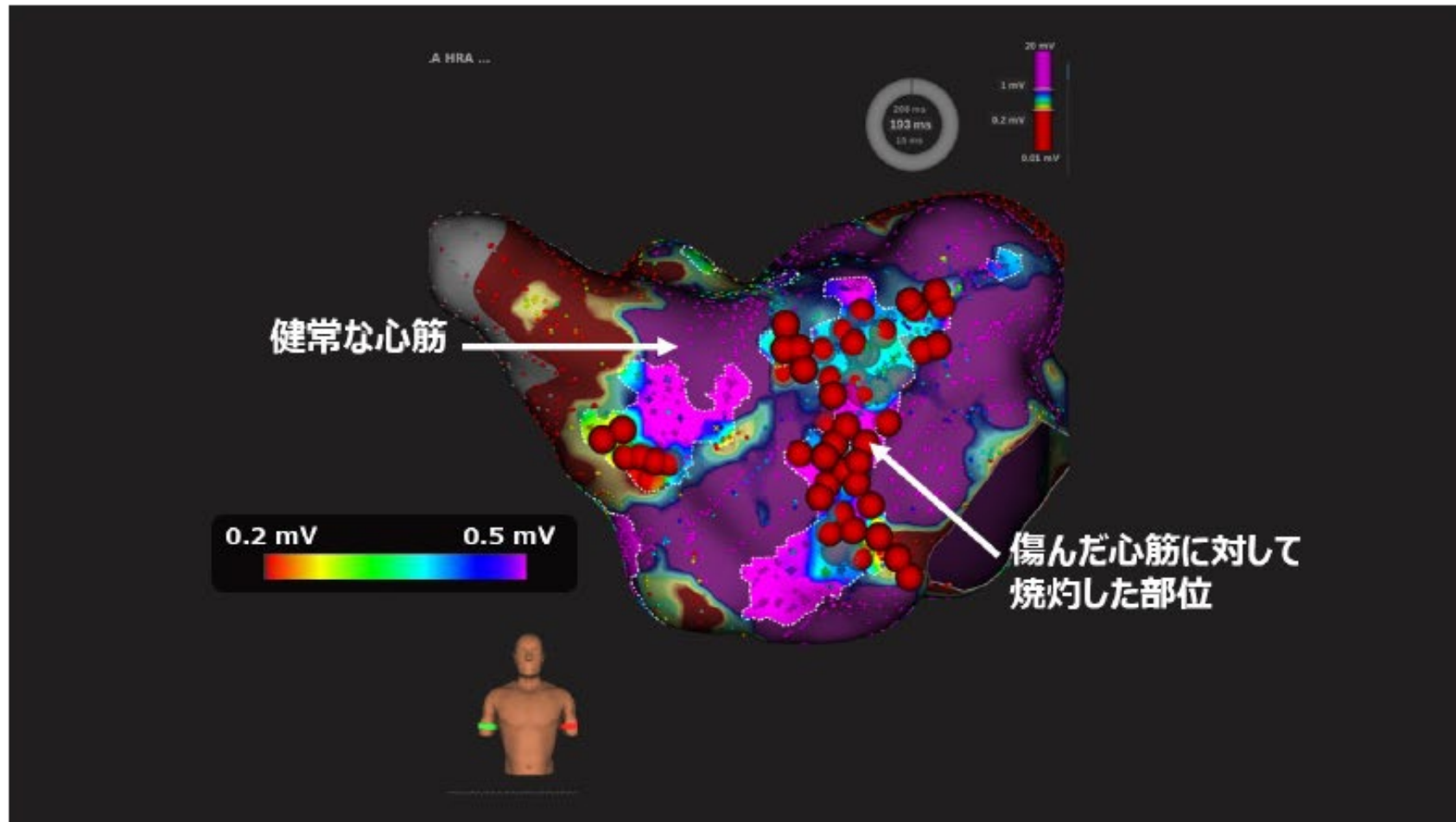


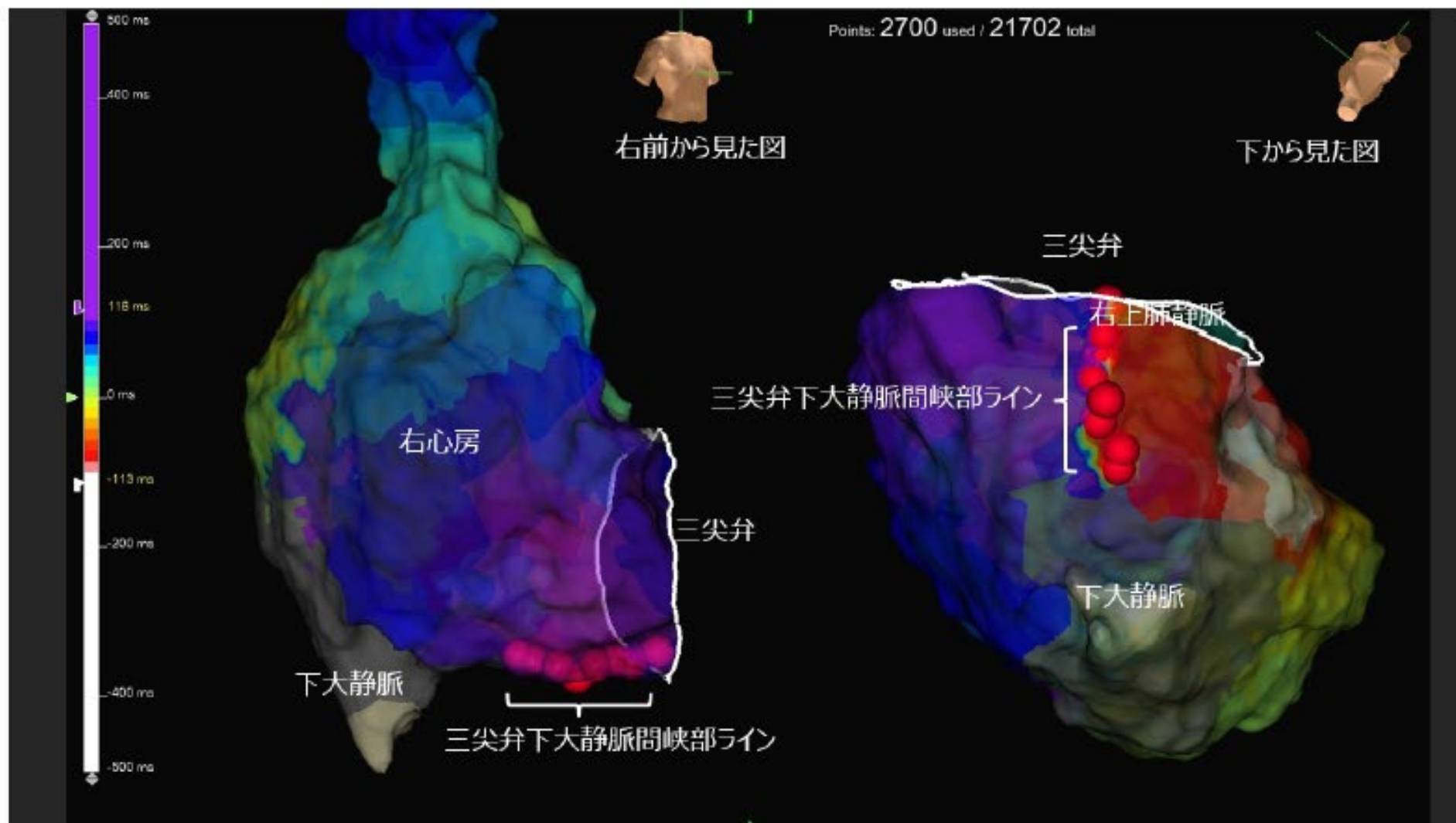
図3. 肺動脈肺静脈の電氣的隔離の方法



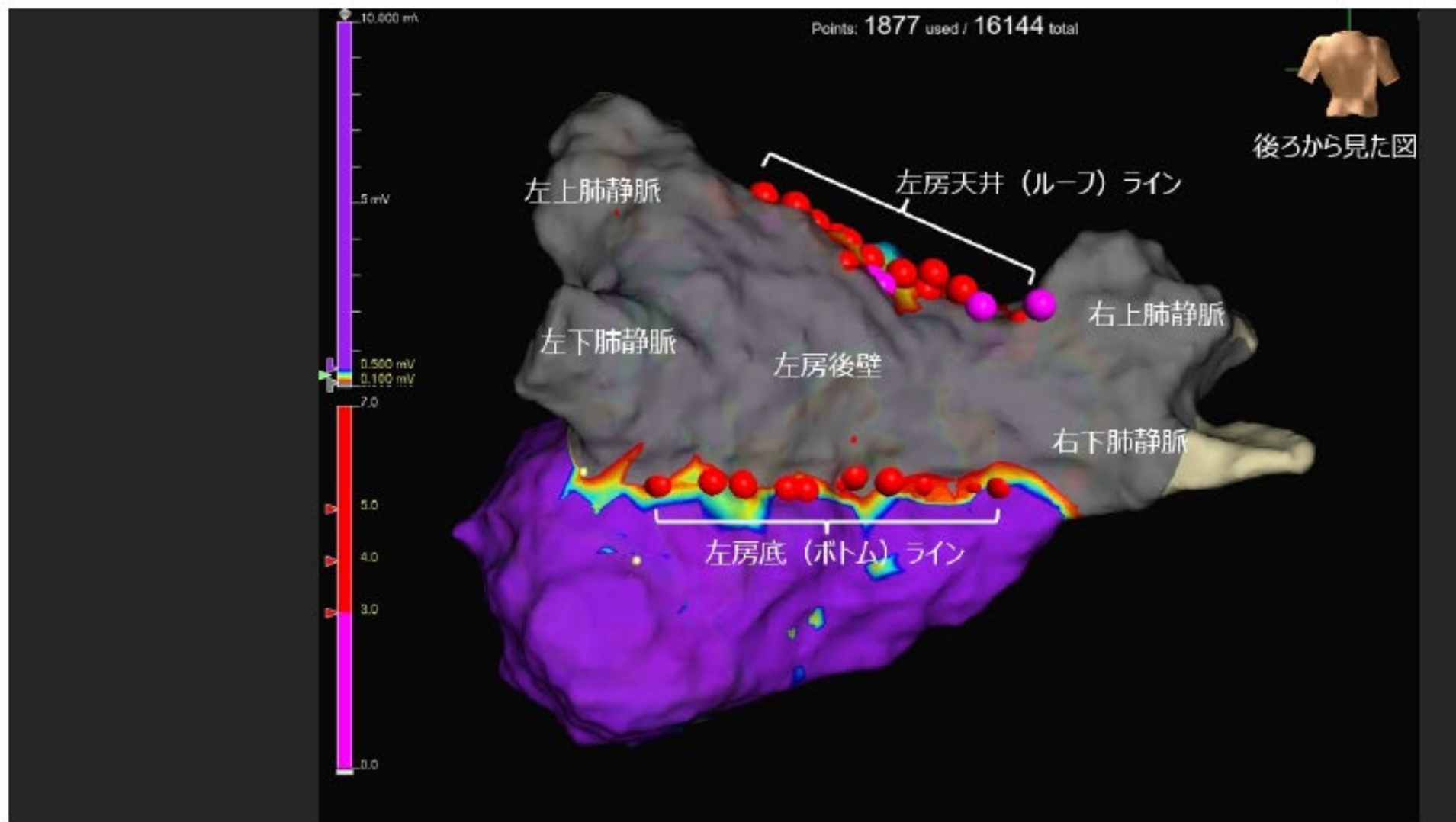
パルスフィールドアブレーションの仕組み (EXPERT REVIEW OF CARDIOVASCULAR THERAPY 2018;16:349-360)



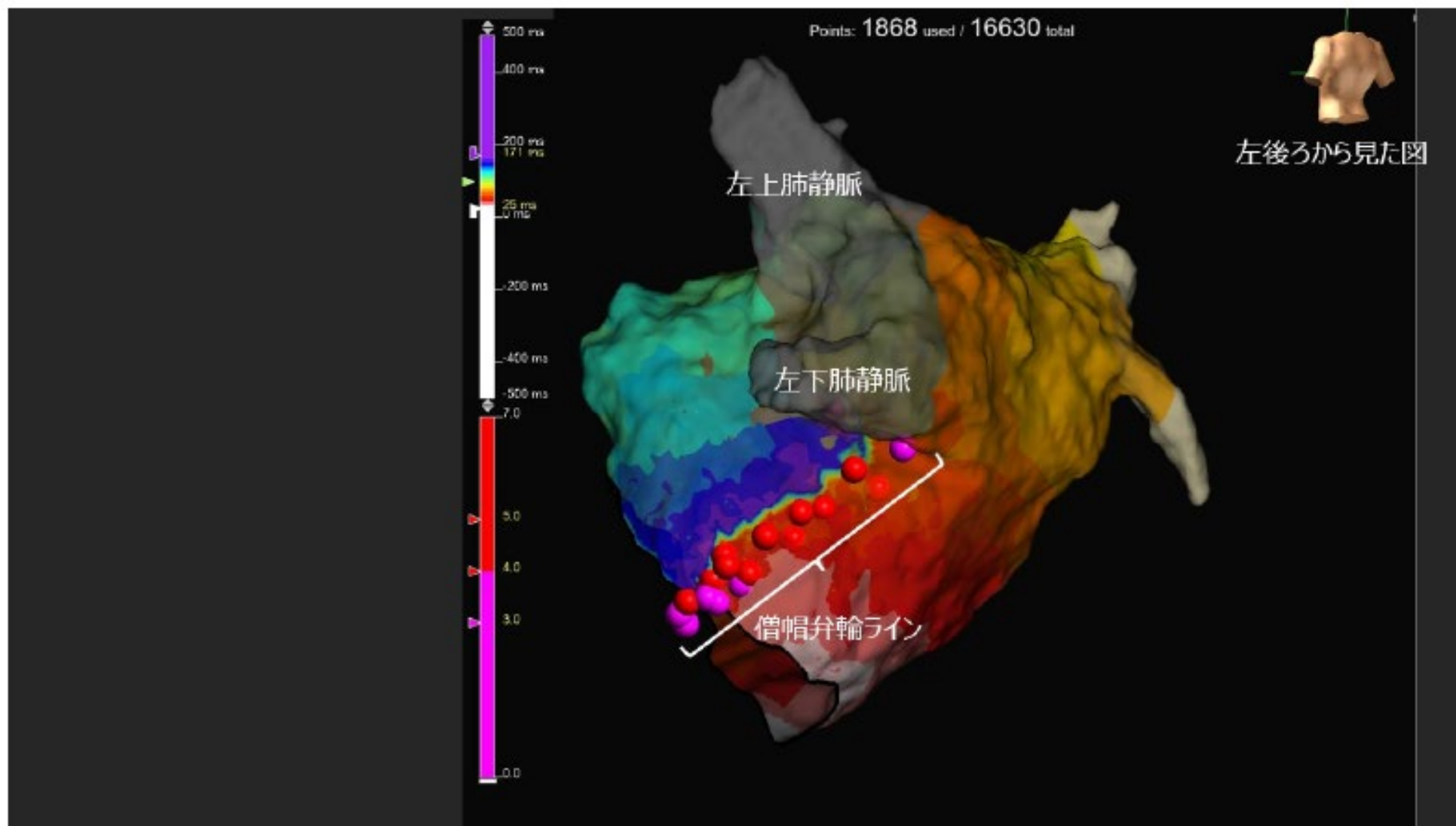
肺静脈隔離後に左心房前側に低電位領域を認めた持続性心房細動の患者さん。低電位領域（図の紫色以外の部分）を面状にアブレーションすることで、心房細動は起こらなくなった。

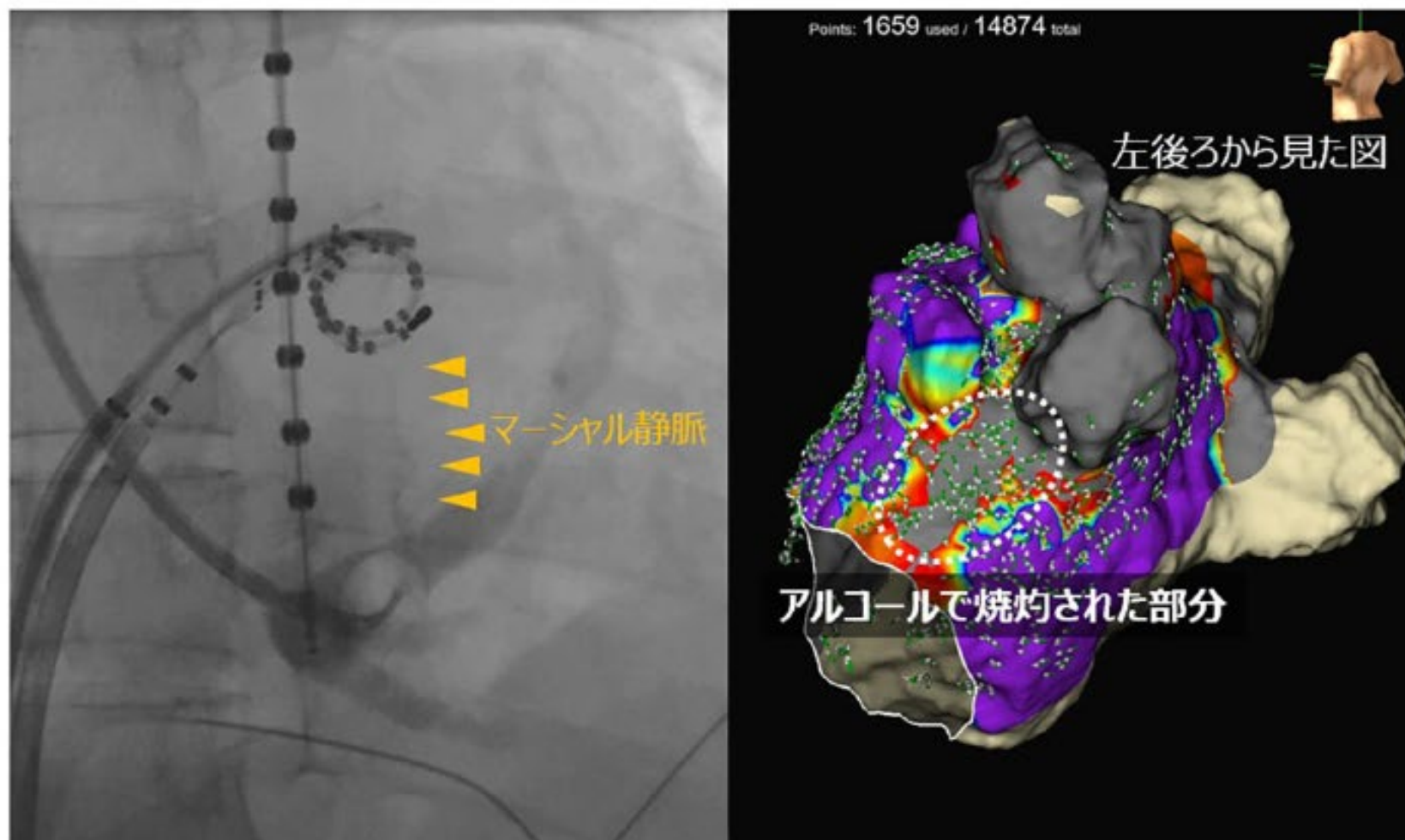


心房への電気刺激で通常型心房粗動が誘発された患者さん。三尖弁下大静脈間峡部ラインアブレーションを行うことで通常型心房粗動は誘発されなくなった。

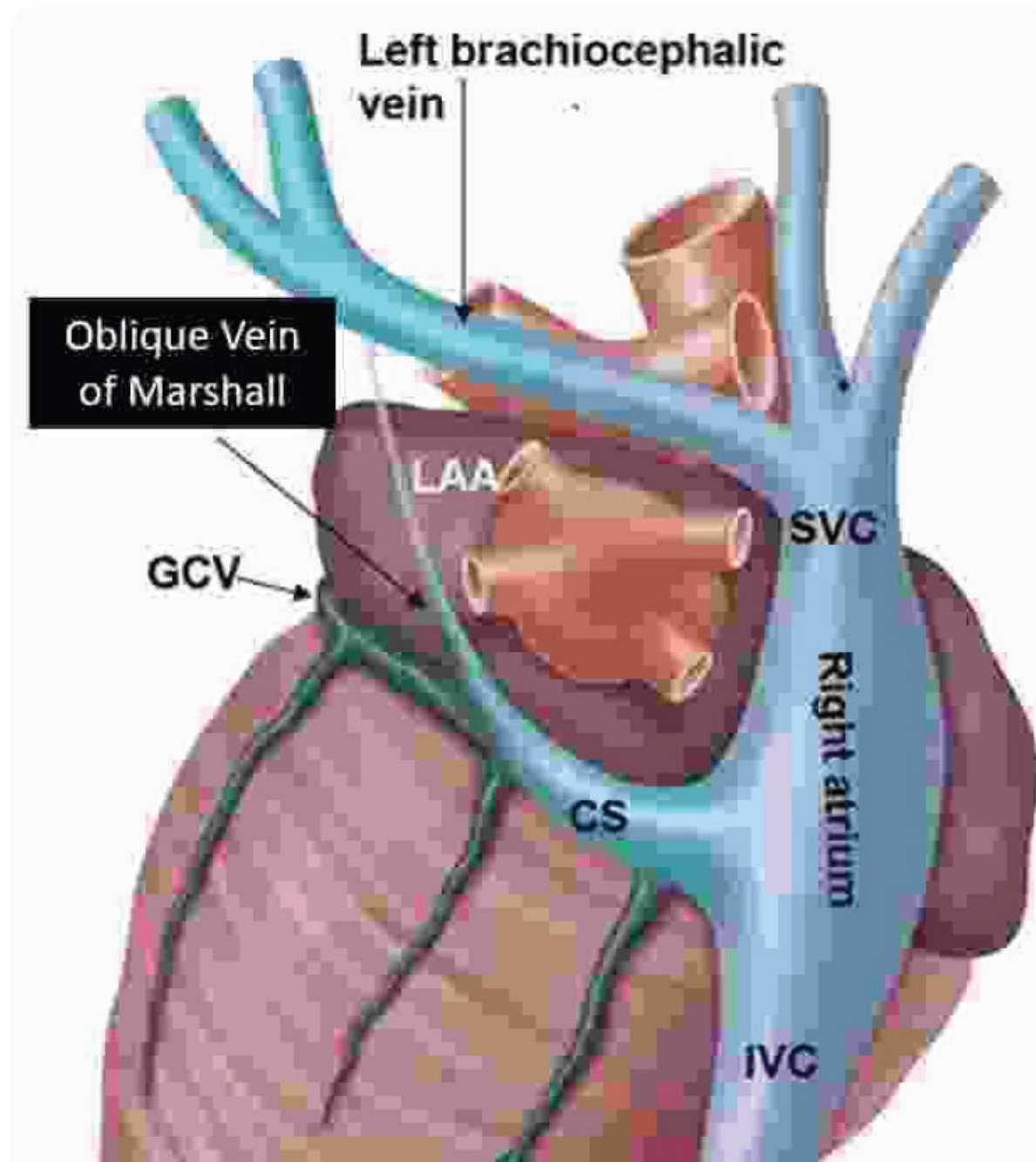


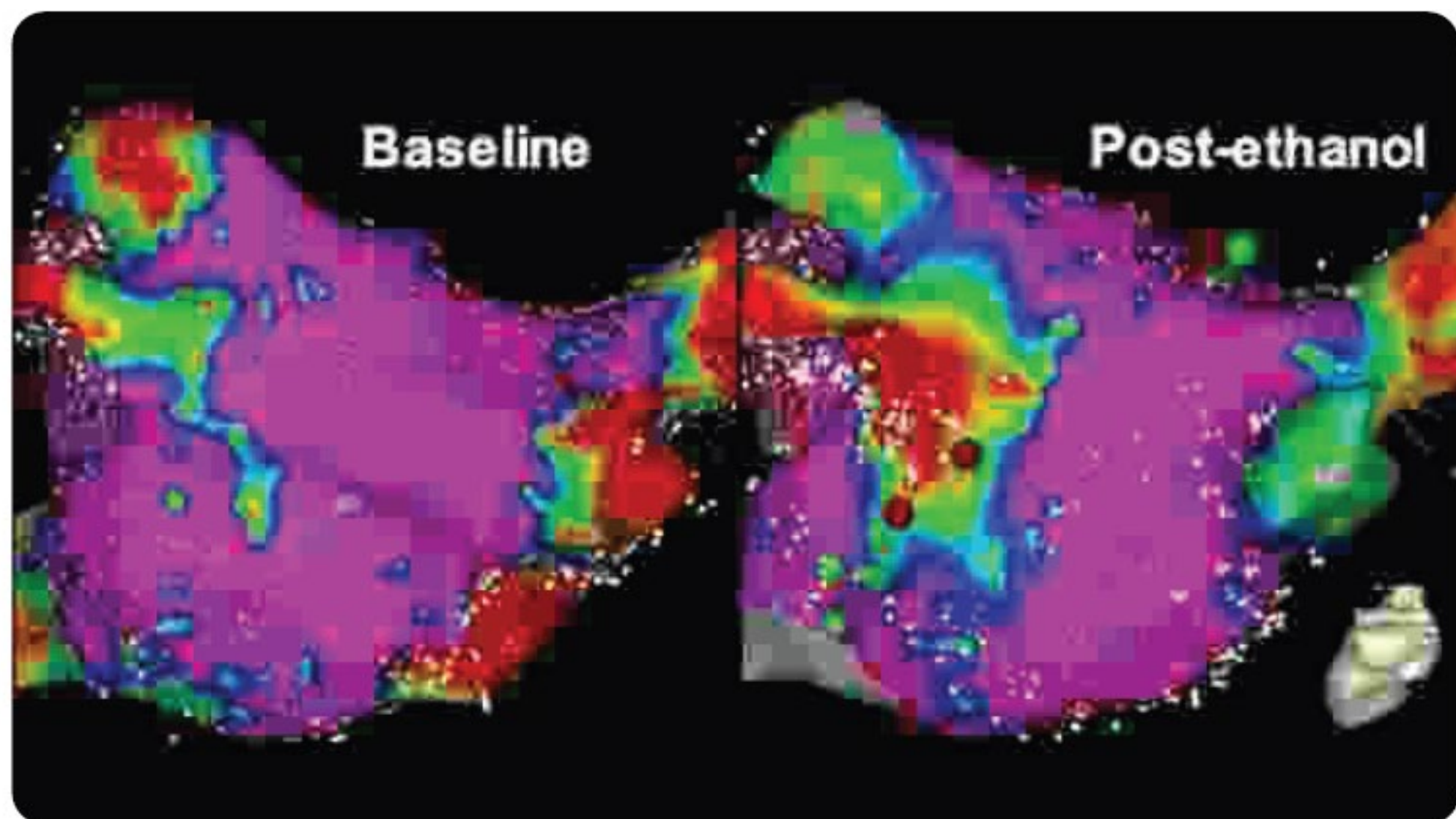
肺静脈隔離の後も心房細動が心房電気刺激で誘発された患者さん。左房孔壁隔離アブレーションを行うことで、細動が誘発されなくなった。





肺静脈隔離後に薬物刺激を行うと僧帽弁輪側壁側から異常電流が発生し心房細動が誘発された。同部位の心臓の外側を走行するマーシャル静脈にエタノールを注入すると異常電流は停止し心房細動は誘発されなくなった。

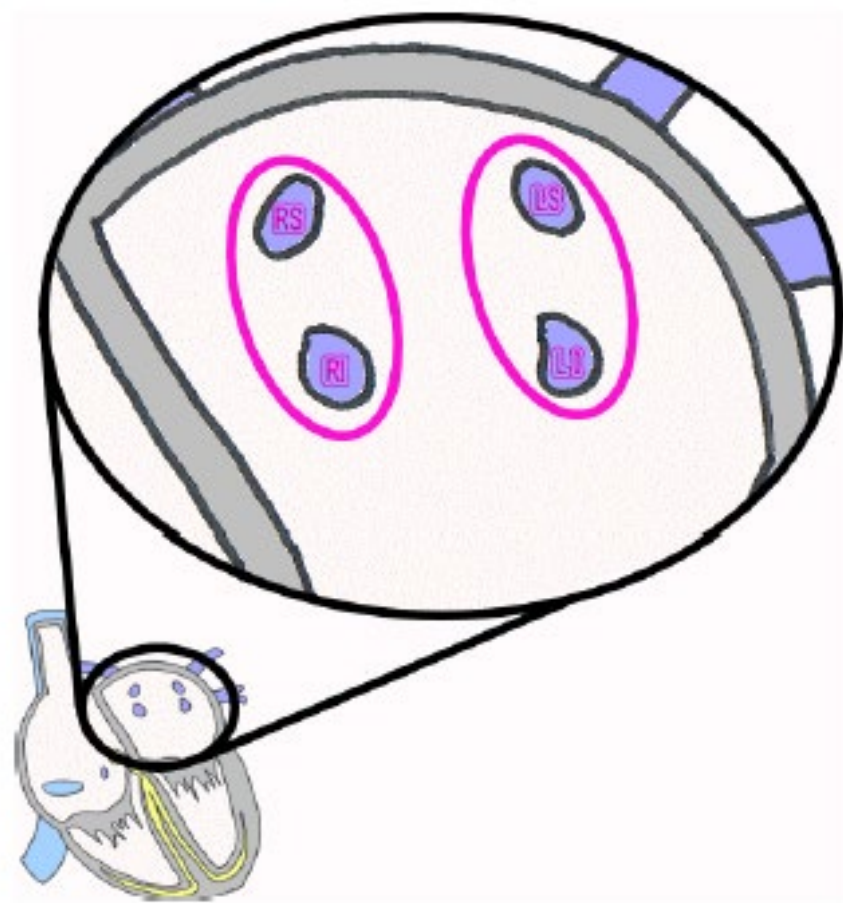




肺静脈周囲を囲むように焼灼し、

肺静脈内の異常興奮が心房内に伝わるのをブロックする。

これを**拡大肺静脈隔離**と呼ぶぞ！



ボックスアイソレーションの焼灼ライン

ボックスアイソレーションでは、通常の拡大肺静脈隔離術に加えルーフ
これにより、左右上下の肺静脈を左房後壁ごと大きく隔離できます。

