



公益財団法人
日本心臓財団

日本心臓財団
とは

日本心臓財団の
活動

心臓病の
知識

賛助会

ご寄附の
お願い

ご支援いた
いる皆

Google

ご寄附の
お願い

詳細は
こちら

日本心臓財団HOME > 日本心臓財団の活動 > 循環器最新情報 > 診療のヒント100 > 不整脈に関するQ > 心房細動の抗凝固療法の適応を決めるときCHADS2やCHA2DS2-VAScというスコアを耳にします。の使い方は？

循環器最新情報

日本心臓財団は医療に携わる皆様に実地診療に役立つ
循環器最新情報を配信していきます。是非お役立てください。



診療のヒント 1000 メッセージはひとつだけ

不整脈 Question 5

心房細動の抗凝固療法の適応を決めるときCHADS2 やCHA2DS2-VAScというスコアを耳にします。こ のスコアの使い方は？

- 心房細動を有する患者さんには心原性脳塞栓症が多く発生することがわかっています。
- これまで心房細動治療の目標は洞調律を維持することでしたが、2000年代に欧米から相次いで報告された大規模臨床試験(PIAF, AFFIRM, RACE, STAF)は、抗不整脈薬による洞調律維持(リズムコントロール)が心拍数調節(レートコントロール)に勝るものではないことを示しました。そして、それらの大規模臨床試験からわかったことは、心房細動治療において最も大事なことは、脳塞栓症の合併をいかに減らすかということでした。
- 一口に心房細動といっても、患者さんには様々な背景因子があり、その背景によって塞栓症のリスクが異なります。まず、リウマチ性僧帽弁疾患・僧帽弁狭窄症・人工弁(機械弁および生物弁)置換術後の弁膜症性心房細動とそれらを有さない非弁膜症性心房細動では塞栓症のリスクが異なります。
- さらに非弁膜症性心房細動においても、心不全(Congestive heart failure)、高血圧(Hypertension)、年齢(Age) ≥75、糖尿病(Diabetes mellitus)、以前の脳梗塞/一過性脳虚血発作(Stroke/TIA)といった因子は脳梗塞の発生率を上昇させる因子であり、それらが累積するとさらに脳梗塞が起こりやすいことが知られています。特に脳梗塞/一過性脳虚血発作を一度きたした患者さんでは他の因子の脳梗塞年間発症率が5-8%/年であるのに対して、12%/年とより高いことが分かっています。
- そのため前4つの因子を有した場合は各1点を、脳梗塞/一過性脳虚血発作をきたした場合は2点と合算して、各々の頭文字をとってCHADS2スコアとされました(表1)。このCHADS2スコアは脳梗塞の年間発症率とよく相関するため簡便で有用な指標として、非弁膜症性心房細動における脳梗塞のリスク評価として用いられています。

表1 CHADS2スコア (文献1より改変)

この記事をbookmark

検索ボックスに調べたい言葉を入力し、検索ボタンをクリックすると検索結果が表示されます。

検索

TOP

その他に関するQ

不整脈に関するQ

動脈疾患・脂質異常に関するQ

弁膜症に関するQ

心不全に関するQ

心筋炎・心筋症に関するQ

心腎関連に関するQ

虚血性心疾患に関するQ

血栓・塞栓に関するQ

危険因子			スコア
C	Congestive heart failure / LV dysfunction	心不全、左室機能不全	1
H	Hypertension	高血圧	1
A	Age ≥ 75y	75歳以上	1
D	Diabetes mellitus	糖尿病	1
S ₂	Stroke / TIA	脳梗塞、TIAの既往	2
合計			0~6

TIA: 一過性脳虚血発作

□CHADS2スコアは簡便であることから、脳梗塞のリスク評価として専門外の医師でも非弁膜症性心房細動における抗凝固療法の適応を考慮する上で非常に有用です。しかしながら、非弁膜症性心房細動の大半はCHADS2スコア1点以下の患者さんであり、リスクとしては低いものの絶対数が多いため脳梗塞をきたす患者数としてはかなりの割合を占めています。そのため、こうした患者さんの脳梗塞を予防することが重要です。

□CHADS2スコアで用いられる危険因子以外にも、心筋症、年齢(65-74歳)、心筋梗塞の既往、大動脈プラーク、血管疾患、性別(女性)等が報告されていることから、CHADS2スコアだけでは脳梗塞のリスクを評価できない年齢(65-74歳)、心筋梗塞の既往などの血管疾患合併例、女性(器質的心疾患を有さない65歳未満の女性は計算されない)をそれぞれ1点とし、75歳以上の年齢ではリスクがさらに高まることを考慮して2点として計算されるCHA2DS2-VAScスコアが提唱されました(表2)。

表2 CHA2DS2-VAScスコア (文献2より改変)

危険因子			スコア
C	Congestive heart failure / LV dysfunction	心不全、左室機能不全	1
H	Hypertension	高血圧	1
A ₂	Age ≥ 75y	75歳以上	2
D	Diabetes mellitus	糖尿病	1
S ₂	Stroke / TIA / TE	脳梗塞、TIAの既往、血栓塞栓症の既往	2
V	Vascular disease (prior myocardial infarction, peripheral artery disease, or aortic plaque)	血管疾患(心筋梗塞の既往、末梢動脈疾患、大動脈プラーク)	1
A	Age 65-74y	65歳以上74歳以下	1
Sc	Sex category (female gender)	性別(女性)	1
合計			0~9

TIA: 一過性脳虚血発作

□CHA2DS2-VAScスコアによって評価することでCHADS2スコアにおける低リスク患者の中で脳梗塞リスクを有する患者をひろいあげることが可能となると考えられます。しかし、非弁膜症心房細動がcommon diseaseであることを考慮すると、不整脈専門外の医師が抗凝固療法に携わることが必須であり、複雑な指標は実際には使用困難です。したがって、より簡便なCHADS2スコアを用いながら、CHA2DS2-VAScスコアを補完的に使用することが実地診療では現実的と思われる。

参考文献

- 1) Gage BF, Waterman AD, Shannon W, et al. Validation of clinical classification schemes for predicting stroke: results from the National Registry of Atrial Fibrillation. JAMA 2001; 285: 2864-2870
- 2) Camm AJ, Kirchhof P, Lip GY, et al. European Heart Rhythm Association; European Association for Cardio-Thoracic Surgery. Guidelines for the management of atrial fibrillation: the Task Force for the Management of Atrial Fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J 2010; 31: 2369-2429

Only One Message



非弁膜症性心房細動の脳梗塞リスクはCHADS2スコアにより評価し、それでは評価できないリスクをCHA2DS2-VAScスコアでカバーする。

回答：吉賀 康裕

[前へ](#) [カテゴリTOPへ](#) [診療のヒント100TOPへ](#) [次へ](#)

キーワード検索

検索ボックスに調べたい言葉を入力し、検索ボタンをクリックすると検索結果が表示されます。

🔍 検索

このカテゴリのその他のQ

- [Narrow QRS tachycardiaとwide QRS tachycardiaとはなんですか](#)
- [糖尿病の患者さんは心拍数が高くなると聞きました。その理由と、対処を教えてください](#)
- [神経調節性失神はどういう病気ですか](#)
- [心電図の自動診断でQT延長と書いてありました。見たい目はそれほどのQT延長でもなく症状ありません。こうしたときの考え方を教えてください](#)
- [元来元気な方が発作性上室頻拍を生じて来院されました。どう治療選択がありますか](#)

[LINE](#)

[ツイート](#)

[ページの先頭へ ↑](#)

心臓にやさしい「ハートレシピ」

野菜たっぷり、低エネルギーで塩分控えめ！
ご当地食材を楽しめる、新しい健康レシピです。



日本心臓財団とは

- ご挨拶
- 概要
- 役員
- 定款
- 成り立ち
- 設立趣意書
- 沿革
- 情報公開

日本心臓財団の活動

- インターネットでのセカンドオピニオン
- AEDで助かる命
- 実地診療に役立つ循環器情報
- 日本心臓財団の助成・賞
- メディアワークショップ
- 家庭用心電計を上手に利用しよう
- 日本心臓財団刊行物
- 月刊心臓
- 健康ハートの日イベント
- イベント開催情報

心臓病の知識

- 疾患別解説
- 子どもの心臓病について
- 心臓病用語集

賛助会

ご寄附のお願い

ご支援いただいている皆様

日本心臓財団からのお知らせ

サイト更新情報

心臓関連イベント・ニュース

サイトマップ

お問合せ

刊行物・資料

日本心臓財団のメールマガジン

公益財団法人 日本心臓財団

〒163-0704 東京都新宿区西新宿2-7-1 小田急第一生命ビル4F
TEL (03) 5324-0810 FAX (03) 5324-0822

Copyright © Japan Heart Foundation. All rights reserved.

医療に関するご相談は、お電話ではお受けしておりません。
メールによる無料医療相談「**セカンドオピニオン**」をご利用ください。