

ワイン 1 杯でも数時間後に心房細動発現

グラス 1 杯のワインでも心房細動 (AF) のリスクを即時的かつ著明に上昇させることが、米・University of California, San Francisco の Gregory M. Marcus 氏らが客観的な測定デバイスを用いて行った研究で明らかになった。結果は *Ann Intern Med* (2021 年 8 月 31 日オンライン版) に発表された。同氏らは「修正可能な因子が AF 発現リスクを上昇させることを示唆した初めての研究結果である」と述べている。

4 時間後にリスク倍増

これまで AF の研究は主に発症の危険因子と治療に関するものが多く、AF の発作がいつ、どこで起きるかなどについての検討は少なかった。今回、Marcus 氏らは飲酒と AF 出現リスクの関係について検討した。

対象は、同大学循環器内科を受診する患者のうち月にグラス 1 杯以上の飲酒習慣がある 100 例 (平均年齢 64±15 歳、男性 79%、白人 85%)。

患者は連続心電図 (ECG) モニターと足首装着型経皮的アルコールセンサーを装着し、飲酒時にアルコールを 1 杯摂取するたびに ECG 記録ボタンを押して摂取量をデバイスに記録させ、さらに AF の発現と持続時間およびアルコール摂取量を記録。また定期的な血液検査によりホスファチジルエタノールアミン (PE) を検出してアルコール摂取量を確認した。

4 週間の研究期間中における 1 日当たりのアルコール摂取量は中央値 1 杯だった。56 例が AF を少なくとも 1 回の AF 発現を経験していた。PE 検査の結果、患者のリアルタイム飲酒記録と経皮的アルコールセンサーの結果と一致していた。

飲酒と AF 発現リスクについて解析すると、アルコール 1 杯の摂取により 4 時間後の AF リスクは 2.02 倍上昇し [オッズ (OR) 2.02、95%CI 1.38~3.17]、2 杯以上の摂取で 3.58 倍上昇 (同 3.58、1.63~7.89) した。

AF 発現前 12 時間の経皮的アルコールセンサーの結果から、最大血中アルコール濃度が 0.1% 上昇するごとに AF 発現リスクは 1.38 倍上昇 (OR 1.38、95% CI 1.04 ~1.83)、アルコール曝露曲線下面積 (AUC) が 4.7% 上昇するごとに AF 発現リスクは 1.14 倍上昇 (同 1.14、1.06~1.22) することが分かった。

両者に正の相関関係

以上の結果を踏まえ、Marcus 氏は「アルコール摂取はその後数時間以内の即時的な AF 発現リスクを上昇させた」と結論。さらに「大量飲酒が AF と関連しているという一般的な考えに反して、1 杯の飲酒でも AF リスクを上昇させるには十分である可能性が示唆された。アルコール摂取量が増加するほど AF 発現リスクが上昇し、両者には正の相関関係が示された。この結果は、何十年にもわたって患者から報告されてきたことと一致している。今回得られたデータから AF は偶然発現するものでも予測不能なものでもなく、患者自身がコントロールできる修正可能な因子が影響している可能性が示唆された」と述べている。

金谷院長のコメント

アルコール摂取が心房細動を誘発するのではないかという報告は以前からなされてきた。2021 年に *European Heart Journal* に発表された研究では、1 日 1 杯の飲酒でも心房細動のリスクが 16% も増量すると報告された。少しの量のアルコールでも心房細動発症のリスクになりうるという考えが他の臨床研究でも報告されている。

この論文の研究では心電図モニターと経皮的アルコールセンサーを使うことで、心房細動の出現時間とアルコール摂取量を記録することを行っている。特記すべきはアルコール 1 杯摂取してから 4 時間後の心房細動の出現についてリスクを評価している点である。アルコール摂取してから数時間後に心房細動出現リスクが上昇するという結果を導いた点は評価に値すると考える。また、経皮的アルコールセンサーで血中アルコール濃度が 0.1% 上昇することで心房細動発症率が 1.38 倍に上昇すると報告しており、特記すべき結果であると考えられる。

本研究はアルコールの摂取量のみならず、血中アルコール濃度が心房細動発症リスクを上昇させると報告した点で特筆すべきであると思われる。