

表9 洞不全症候群に対するペースメーカ適応の推奨とエビデンスレベル

	推奨クラス	エビデンスレベル	Minds推奨グレード	Mindsエビデンス分類
失神、痙攣、眼前暗黒感、めまい、息切れ、易疲労感などの症状あるいは心不全があり、それが一次性的洞結節機能低下に基づく徐脈、洞房ブロック、洞停止あるいは運動時の心拍応答不全によることが確認された場合、それが長期間の必要不可欠な薬剤投与による場合を含む	I	C	A	V
① 上記の症状があり、徐脈や心室停止を認めるが、両者の関連が明確でない場合 ② 徐脈頻脈症候群で、頻脈に対して必要不可欠な薬剤により徐脈をきたす場合	IIa	C	B	V
症状のない洞房ブロックや洞停止	IIb	C	C2	V

表10 徐脈性AFに対するペースメーカ適応の推奨とエビデンスレベル

	推奨クラス	エビデンスレベル	Minds推奨グレード	Mindsエビデンス分類
失神、痙攣、眼前暗黒感、めまい、息切れ、易疲労感などの症状あるいは心不全の発症があり、それが徐脈ないし心室停止によるものであることが確認された場合、それが長期間の必要不可欠な薬剤投与による場合を含む	I	C	A	V
上記の症状があり、徐脈や心室停止を認めるが、両者の関連が明確でない場合	IIa	C	B	V

表7 房室ブロックに対するペースメーカ適応の推奨とエビデンスレベル

	推奨クラス	エビデンスレベル	Minds推奨グレード	Mindsエビデンス分類
徐脈による明らかな臨床症状を有する第2度、高度または第3度房室ブロック	I	C	B	V
高度または第3度房室ブロックで以下のいずれかをともなう場合 ① 必要不可欠な薬剤によるもの ② 改善の予測が不可能な術後房室ブロック ③ 房室接合部のカテーテルアブレーション後 ④ 進行性の神経筋疾患にともなう房室ブロック ⑤ 覚醒時に著明な徐脈や長時間の心室停止を示すもの	I	C	B	V
症状のない持続性の第3度房室ブロック	IIa	C	C1	V
症状のない第2度または高度房室ブロックで、以下のいずれかをともなう場合 ① ブロック部位がヒス束内またはヒス束下のもの ② 徐脈による進行性の心拡大をともなうもの ③ 運動または硫酸アトロピン負荷で伝導が不変または悪化するもの	IIa	C	C1	V
徐脈によると思われる症状があり、他に原因のない第1度ブロックで、ブロック部位がヒス束内またはヒス束下のもの	IIa	C	C1	V
至適室間隔設定により血行動態の改善が期待できる心不全をともなう第1度房室ブロック	IIb	C	C1	V

表8 2枝および3枝ブロックに対するペースメーカ適応の推奨とエビデンスレベル

	推奨クラス	エビデンスレベル	Minds推奨グレード	Mindsエビデンス分類
慢性の2枝または3枝ブロックがあり、第2度モビッツII型、高度もしくは第3度房室ブロックの既往のある場合	I	B	A	IVa
交代性脚ブロックを認める場合	I	B	B	IVa
慢性の2枝または3枝ブロックがあり、投与不可欠な薬剤の使用が房室ブロックを誘発する可能性の高い場合	I	C	B	V
慢性の2枝または3枝ブロックとウェンケバハ型第2度房室ブロックを認め、失神発作の原因として高度の房室ブロック発現が疑われる場合	I	C	B	V
慢性の2枝または3枝ブロックがあり、失神発作をともなう原因が明らかでないもの	IIa	C	C1	V
慢性の2枝または3枝ブロックがあり、器質的心疾患を有し、電気生理検査によりヒス束以下の伝導遅延・途絶が証明された場合	IIa	C	C1	V
慢性の2枝または3枝ブロックがあり、電気生理検査でヒス束以下の伝導遅延・途絶の所見を認めるが、器質的心疾患のないもの	IIb	C	C1	V

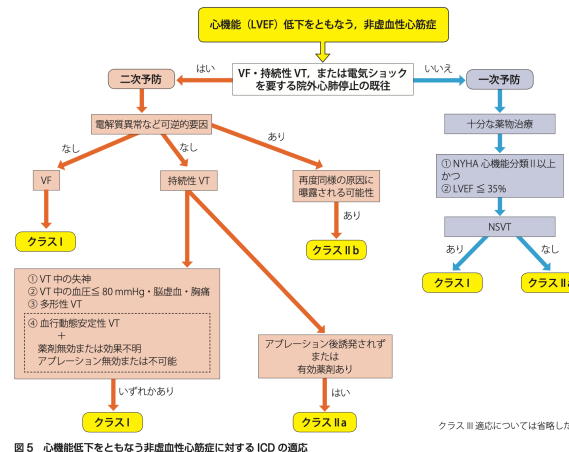


図5 心機能低下をともなう非虚血性心筋症に対するICDの適応

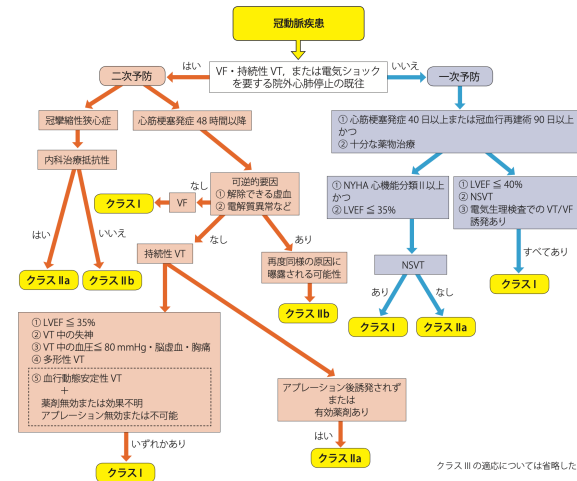


図4 冠動脈疾患に対するICDの適応