

肥胖者是罹患心房顫動的高危險群

文/心臟血管內科 蔡青峰 主任

心房顫動是臨床上最常見的持續性心律不整疾病，會增加心臟相關疾病死亡也是心因性中風的主要危險因素。根據研究顯示約有1/5的中風是由心房顫動引起，且心房顫動患者發生中風的機率是正常人的5倍，而根據台灣腦中風登錄資料顯示16.5%的缺血性中風個案患有心房顫動。

因此，了解並預防其中可改變的危險因子將有助於顯著降低心房顫動的發生。隨著飲食的西化與生活習慣的改變，肥胖是許多現代人所面臨的健康問題。肥胖的人罹患糖尿病、高血壓、冠狀動脈心臟病、心衰竭、阻塞性睡眠呼吸中止等疾病的危險性會比較高。

在佛萊明罕(Framingham)長達14年研究資料顯示肥胖是新發生心房顫動的獨立危險因子，且與是否有合併阻塞性睡眠呼吸中止無關。經多變數(年齡、吸菸、血壓、糖尿病、左心室肥厚、心肌梗塞、心衰竭)校正後發現BMI每增加1單位，新生心房顫動風險增加4%，心臟超音波檢查亦發現肥胖人群的左心房明顯大於過重和正常體重族群。

德國漢堡大學心臟中心在歐洲社區研究顯示，肥胖男性及女性心房顫動的發病分別在50歲後和60歲後呈現急劇上升。最近針對

51份研究多達6萬病患以上的統合分析亦發現BMI每增加5單位，會增加19%到29%心房顫動罹患風險，增加10%手術後新生心房顫動風險，增加13%電燒手術後復發心房顫動風險。綜合上述研究結論可知肥胖患者心房顫動的發生率明顯增高。

關於肥胖導致心房顫動發生的作用機轉複雜，目前未完全清楚，其中包括肥胖造成心臟血液動力學變化(高循環血流量狀態)導致左心室肥厚舒張功能不良、左心房擴大且壓力上升，尤其左心房結構及功能的重塑(remodeling)變化是肥胖病患發生心房顫動的重要決定因素。

流行病學研究亦顯示BMI增加與左心房擴大間有相關性。針對3248位陣發性心房顫動病人長達21年追蹤研究就發現，BMI及左心房的容積增加可以預測是否進展成永久性心房顫動。

左心房結構型態的變化提供其電氣生理功能重塑變化的基礎，進一步影響心房顫動的發生、進展及嚴重程度。另外肥胖會合併心外膜及心包膜脂肪組織的體積增加。許多電腦斷層影像研究都證實心包膜脂肪增厚或容積增加與較高的心房顫動發生率有正相關性。

那麼減重是否能降低心房顫動的發生率呢？對從事醫療保健的34309位美國婦女追蹤12.9年(Women's Health Study)發現即使控制多變數後，BMI每增加1單位，心房顫動風險增加4.7%。肥胖女性在五年期間減重到BMI<30 Kg/m²的人發生心房顫動風險明顯減少，且風險與五年期間一直維持BMI<30 Kg/m²的人風險相當。這種BMI動態改變對心房顫動的影響，提供控制體重的重要性及其對減少心房顫動的可能性有力的證據。

其他研究也發現體重過重、肥胖心房顫動患者若嚴格執行減重計畫並大幅減重，可

幫助減輕心房顫動不適症狀，心房顫動嚴重程度可減少五倍之多。雖然臨床上心房顫動患者也有所謂[肥胖矛盾(obesity paradox)]現象引起爭議，相似於大部分心臟血管疾病包括慢性心衰竭、高血壓、冠心病、周邊血管疾病都存在[肥胖矛盾]現象即肥胖患者有較好的預後。但更多的證據顯示肥胖患者新發生心房顫動的發生率明顯增加，且更易發生持續性心房顫動，反之肥胖者減輕體重可以減少心房顫動的發作或明顯改善心房顫動的症狀嚴重度。因此不論男女都應該維持正常體重，只要採取適當的預防策略，將可大大減低罹患心房顫動疾病的風險。

