

HAPPY HEART SYNDROME: Frequency, Characteristics, and Outcome of Takotsubo Syndrome Triggered by Positive Life Events

ポジティブな出来事によって誘発されたたこつぼ症候群の
頻度、特徴、予後についての検討

Stiermaier T, Walliser A, El-Battrawy I, et al. *JACC Heart Fail.* 2022;10:459-466.

BACKGROUND

たこつぼ症候群において、発症前になんらかのストレスが先行することは大きな特徴の一つである。ネガティブな感情に引き続いたこつぼ症候群が起こることが一般的であり、“broken heart syndrome”という別名で呼ばれてきた。一方、ポジティブな感情に引き続き発症するたこつぼ症候群は比較的少なく、これまで十分に検討されていない。

OBJECTIVES

本研究の目的は、多施設レジストリー（**GEIST** Registry; **GE**рман-**I**talian-**S**panish Takotsubo Registry）のデータを用いて、ポジティブな感情をストレス因子として発症したたこつぼ症候群（Happy heart syndrome）の頻度、臨床的特徴、および予後について検討することである。

METHODS

GEIST Registry に組み入れられた患者を先行したストレス因子によってグループ分けする。さらに精神的ストレスが先行した群を、「ネガティブストレス群 (Broken Heart Group)」および「ポジティブストレス群 (Happy Heart Group)」に分け、両者を比較した。

RESULTS

レジストリーに組み込まれた 2,482 人のたこつぼ症候群患者のうち、910 人 (36.7%) の患者において精神的ストレスが先行していた。そのうち 873 人 (95.9%) はネガティブストレスが、37 人 (4.1%) はポジティブストレスが先行していた。すなわち、Happy heart syndrome はたこつぼ症候群全体の 1.5%の頻度であった。Happy Heart Group では Broken Heart Group に比べ、男性の割合が高く (18.9% vs. 5.0%, $P < 0.01$)、非たこつぼ型の形態、特に左室中部型を呈する頻度が多かった (27.0 vs. 12.5%, $P = 0.01$)。入院中の合併症（死

亡、肺水腫、心原性ショック、脳梗塞) の頻度 (8.1% vs. 12.3%, $P = 0.45$) や長期死亡率 (2.7% vs. 8.8%, $P = 0.20$) においては、両群間で有意な差は見られなかった。

CONCLUSIONS

Happy Heart Syndrome はたこつぼ症候群の中でも珍しく、男性の割合が多い、非たこつぼ型の形態を呈するなどの特徴を有する。本研究では、短期予後および長期予後ともに、両群間で有意な差は見られなかったが、Happy Heart Group におけるイベント数の少なさが影響している可能性もあり、今後より大規模なレジストリーによる追加検証が必要である。

COMMENTS

Happy heart syndrome という概念は、筆者也留学していた Zurich 大学病院を主施設とする InterTAK Registry からの報告に端を発する。2016 年、Ghadri らは、InterTAK Registry に登録された 1750 例のたこつぼ症候群患者のうち、20 例においてポジティブストレスが先行していたことを報告し、これを Happy heart syndrome と命名した (*Eur Heart J.* 2016;37:2823-2829)。精神的ストレスが先行した群の 4.1% がこれに該当すると報告しており、偶然にも今回の報告と一致しているが、InterTAK Registry の報告では性差はなく、この点に関しては今回の報告と異なる。本論文はいわば InterTAK Registry からの報告の”焼き直し”であり、新規性が十分にあるとは言えない。またこの論文が InterTAK Registry の最大のライバルである GEIST Registry からの報告であるという点も興味深い。この内容の論文が Happy heart syndrome の概念提唱から 6 年を経過してもなお、*JACC Heart Failure* という high impact journal に掲載されたという事実が、まだまだたこつぼ症候群に関する臨床研究が発展途上であることを物語っていると言えるだろう。

たこつぼ症候群の発症機序については未だ十分には解明されていないが、交感神経の亢進によるカテコラミン過剰が主たる要因であろうと推察されている。そのことから、ポジティブストレスによってたこつぼ症候群が誘発されるということも容易に理解できるであろう。本報告ではポジティブストレスの実例として誕生日パーティーや家族のお祝い、デート、結婚式、お気に入りのサッカーチームの勝利などが挙げられている。たこつぼ症候群患者に対する問診の際、このようなポジティブなイベントについても注意深く聴取することが必要である。

千葉大学医学部附属病院 循環器内科
加藤 賢