

(新) 当院での診断までの流れ

臨床徴候・心電図・心エコーで
心アミロイドーシスが疑わしい

NT-proBNP、(トロポニンT)
血液検査・尿検査
血性FLC、蛋白電気泳動、尿免疫固定法、

ALアミロイドーシスが否定的なら

ピロリン酸シンチグラフィー

Glade2 or 3なら

皮膚・腹壁脂肪生検
(胃・十二指腸生検)

or

心筋生検

※患者が希望した場合

シンチの結果が
読影医で一致しない
もしくはM蛋白陽性

M蛋白陰性なら

左室中隔12mm未満は
心エコーフォローにするか相談

アミロイドーシスなら

免疫染色

ATTRなら

TTR遺伝子変異解析

ATTR-CM確定診断



新基準バージョン 【心アミロイドーシス診断フローチャート（沖縄県版）】

血液検査

- BNP $\geq$ 35 pg/mL
- NT-proBNP $\geq$ 125 pg/mL



- 心不全症状
- 息切れ
 - 浮腫



心電図異常

心エコー図検査

- 左室壁厚 $>$ 12mm



既往歴*

- 左室肥大の原因となる既往歴がない
- 手根管症候群
- 脊柱管狭窄症



* 他のアミロイドーシスを示唆する所見も考慮

MRI, 造影CT

M蛋白の検出

血清免疫固定法 + 血清フリーライトチェーン + 尿免疫固定法

^{99m}Tc ピロリン酸心筋シンチグラフィ

生検

- 心筋・腹壁脂肪・消化管
- 病型診断（免疫染色）

遺伝子検査, 難病申請

Probable

Definite

治療開始：アミロイドーシス治療薬処方



地域のクリニック

シンチのない地域中核病院
循環器内科

シンチのある地域中核病院
循環器内科

琉球大学病院



Department of Cardiovascular Medicine, Nephrology, and Neurology
University of the Ryukyus