

# 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

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

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



# 【心アミロイドーシス診断フローチャート（沖縄県版）】

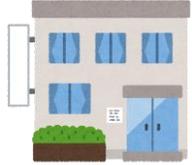
**血液検査**

- 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  $> 12$ mm

**+**

**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



MRI, 造影CT

\*他のアミロイドーシスを示唆する所見も考慮

**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

**99mTcピロリン酸心筋シンチグラフィ**

**生検**

- 心筋生検 または 心筋外生検（皮膚、消化管など）



病型診断, 遺伝子検査, 難病申請

**治療開始：タファミジス処方**

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