

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 ≥ 35 pg/mL
- NT-proBNP ≥ 125 pg/mL

+

心不全症状

- 息切れ
- 浮腫



心電図異常

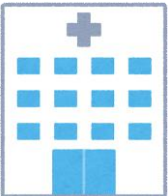
心エコー図検査

- 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

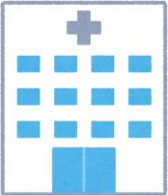
M蛋白の検出

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

