

最近の話題・トピックス

『急性心筋梗塞症診断における心筋トロポニン測定の有用性』

循環器内科 酢谷保夫

急性心筋梗塞症は、その発症早期に致死的な合併症が発生する頻度が高く、見落としのない確実な診断が必要です。また心筋壊死の進展阻止のためには早期に閉塞した冠動脈の再灌流を行なうことが必要であり、一刻も早い適切な診断が不可欠です。世界保健機関(WHO)の定義では、心筋梗塞症の診断は、(1)虚血性胸部不快感(胸痛、胸部圧迫感など)の病歴、(2)心電図の経時的な変化、(3)血清中の心筋マーカーの上昇、のうち2つ以上をみとす場合になされるとされています。多くの場合、病歴と心電図(ST上昇など)から診断することが可能ですが、症状・心電図所見が典型的でなく判断に迷うケースも少なくありません。このような場合、心筋マーカーによる診断が重要になります。

近年、心筋トロポニンに特異的な抗体を用いて心筋トロポニンIおよびTを定量的に測定することが可能となりました。心筋トロポニンIおよびTは、健常人では、末梢循環血中に存在しないため、そのcut-offレベルを測定誤差程度まで低くすることができます。このため非常に微小な(1.0g未満)領域の心筋壊死を検出することが可能となりました。このように心筋トロポニンIおよびTは非常に特異度・感度の高い心筋マーカーであり、現在心筋梗塞症の血液生化学的診断の中心的な存在となっています。

心筋トロポニンIおよびTの登場に伴い、時系列的な心電図

変化の中に前述のようなST上昇を伴わない心筋梗塞症症例が存在することが明らかになってきました。このような心電図上ST上昇を伴わない心筋梗塞症は「非ST上昇型心筋梗塞症(Non ST elevation myocardial infarction; NSTEMI)」と呼ばれます。心筋トロポニン登場以前には不安定狭心症と診断されていたもののなかにこの非ST上昇型心筋梗塞症が存在していたと考えられています。

心筋トロポニンIおよびTは、心筋梗塞発症後約3時間で検出されるようになり、心筋トロポニンIは7~10日間、心筋トロポニンTは10~14日間上昇が持続します。心筋梗塞発症4時間以内の初期には検出されないこともありますので注意が必要ですが、それ以降であれば信頼性は高く、発症から時間が経過した心筋梗塞症の診断にも有用です。

なお、心筋トロポニンTは簡易な定性検査のキット(トロップT™)が市販され、外来やベッドサイドでの迅速な検査が可能です。(赤いシグナルラインの発色を以って陽性としませんが、ごく薄い発色でも陽性と判定されます。)

近年、集中治療の進歩・再灌流療法の普及などにより急性心筋梗塞症の院内予後成績は従来に比べ著しく向上しておりますが、治療効果の向上にはより早期の診断とより早期の治療開始が欠かせません。今後は、入院前初期診断の重要性がますます高まっていくものと考えられます。このような心筋マーカーも急性心筋梗塞症診断の一手段として今後重要な役割を演じるものと期待されます。

図書室利用のご案内

講座図書・コメディカル図書などリストがございますのでいつでもご利用下さい。
利用時間/月~金曜日 午後1~5時まで
ご利用の際は連携室までご連絡下さい。



MRI・CT依頼検査フィルムについて

フィルムに代わりCD-ROMでのお渡しが可能になりました。ご希望の方は、ご予約の際にお申し出ください。

院内研修会等のご案内

- 第43回 岐阜消化器画像診断研究会(院外)
平成17年7月2日(土) PM 3:00~6:00 岐阜会館(司町)
- 第21回 肝胆膵疾患臨床報告会
平成17年7月21日(木) PM 8:00~ 4階 講義室
- 第11回 開放型病床研修会
平成17年8月25日(木) PM 7:30~ 8階 講堂
特別講演 京都府立医科大学 放射線医学教室 教授 西村 恒彦
演題「最近の画像診断の進歩 一病気の早期検出をめざして」
- 整形外科症例検討会
毎週月・水曜日 PM 5:30~6:30
4階 整形外科カンファレンスルーム

新任医師のご紹介

(本年5月1日より赴任)



循環器内科

助手: 辻本 悟史



呼吸器内科

若原 恵子
非常勤(毎週水曜日)





診療医のご案内



(平成17年6月1日現在)

診療科		月	火	水	木	金	土
総合内科		小島	丸山	奥田	井田	武田	加藤(隆)
消化器内科	1 診	井田	廣瀬	小島	加藤(隆)	奥田	横坂 溝井
	2 診	谷口	芋瀬	尾松	横溝	坂井	—
循環器内科	1 診	酢谷	加藤(周)	元廣	加藤(周)	酢谷	丸山
	2 診	元廣	高田	—	辻本	高田	辻本
糖尿病・甲状腺・内分泌科		猿井	武田	武田	猿井	猿井	武田
呼吸器内科		—	—	若原	—	—	—
外科	1 診	山本	山崎	山本	川部	山崎	川部(隔週) 磯部(隔週)
	2 診	佐々木	川部	磯辺	磯辺(隔週) 中嶋(隔週)	中嶋	中嶋(隔週) 佐々木(隔週)
乳腺外科		樫木	樫木	樫木	樫木	樫木	山崎
脳神経外科	1 診	安藤	郭	渡會	山田	安藤	郭
	2 診	山田	安藤	安藤	郭	山田	渡會
整形外科	初診	日下	植村	福井	平井	植村	植村(1週) 櫻木(2週) 平井(3週)
	再診 (リハビリ)	山森	藤田	櫻木	櫻木 (隔週)	福井・山森 (隔週)	福井(4週) 山森(5週)
	予約診	—	山森	—	—	大友 整形一般・腫瘍	今泉 脊椎外科 (1・3・5週)
	予約診	櫻木 整形一般	今泉 脊椎外科	日下 リウマチ 人工関節	植村 リウマチ 脊椎外科	日下 リウマチ 人工関節	塚原 (第2週)
	予約診	福井 整形一般	平井 整形一般	藤田 外傷外科	塚原 膝・スポーツ整形	今泉 脊椎外科	平井 (第4週)
眼科		稲積	稲積	稲積	稲積	稲積	稲積
泌尿器科		—	伊藤	—	—	江原	—
歯科・口腔外科		村松 本間	村松 本間	村松 本間	村松 本間	村松 本間	村松 本間

【ご案内】

- 診療受付時間は、全科8:00～11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。)
- 年度変わりの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。