



Topics ~循環器診療に役立つ、最新の話~

その息切れは本当に年のせいですか？ ~心不全のスクリーニング検査をご検討ください~

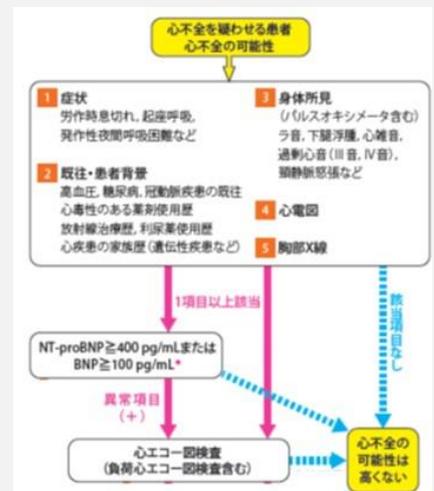
超高齢社会の進行に伴い心不全患者は年々増加しています。日本循環器学会のガイドラインの中でも**高血圧、糖尿病、慢性腎臓病**などのリスクファクターのある患者を心不全stage A(ハイリスク状態)と認識して診療を行うように推奨されています。これらの疾患で通院中の患者様では、心電図、胸部X線、採血のBNP/NT-proBNPを定期検査に追加して頂き、**経時的変化や症状の出現があれば心エコー図検査のためのご紹介をご検討ください(右図)**。

高齢者に多い**左室駆出率が保たれた心不全(HFpEF)**では、安静時の心エコー図検査やBNP/NT-proBNPが正常でも心不全を完全に否定はできません。

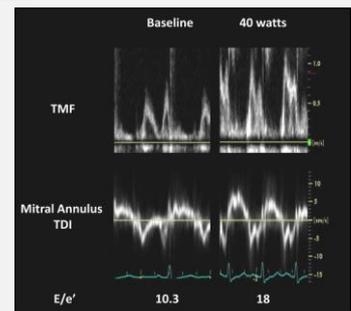
近年BNP/NT-proBNP上昇のない軽症のHFpEFの診断において**運動負荷心エコー図検査**の有用性が示されています。安静時は正常であっても仰臥位エルゴメーターを用いた運動負荷時に左房圧上昇や肺高血圧を示唆する所見が出現すれば心不全と診断できます(右図)。

当院でも2022年7月よりこれまで限られた大学病院などでしか行われていなかった運動負荷心エコー図検査を開始しました。

冠動脈疾患、COPDと合わせて精査を行わせて頂きますので、**労作時息切れ**でお困りの患者様がいらっしゃれば是非一度ご紹介ください。



日本循環器学会/日本心不全学会合同ガイドライン：急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)より引用



Heart Fail Clin. 2019 Apr;15(2):241-256.

文責 秋山 英一

スタッフ紹介 Vol.4



秋山 英一

医師

循環器内科 科長

2004年 横浜市立大卒

横浜生まれの横浜育ち、小学校から高校までは鎌倉市内の学校に通っていました。横浜DeNAベイスターズ2位躍進、横浜F・マリノス優勝、NHK大河ドラマ『鎌倉殿の13人』。2022年はwithコロナの生活の中でも地元が盛り上がる1年となりました。

