

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業）
分担研究報告書

研究分担者 齋藤能彦（奈良県立医科大学・教授）

特発性心筋症に関する調査研究

研究要旨

2007年から2019年までの期間に奈良医大病院で心筋症診療のため病理組織診断を行った791名のうち、262名の左室肥大を呈する患者を対象に、病理組織診が診断名に及ぼす影響を検討した。その結果、特発性心筋症と二次性心筋症の判別、特に心アミロイドーシスの検出に組織診が有用であることが判明した。ただし、組織診を施行してなお分類不能例が19例に認められ、今後新たな分類・診断法の必要性が認識された。

A. 研究目的

心筋症診療における病理組織診の果たす重要性和課題を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

2007年から2019年までの期間に奈良県立医科大学附属病院で心筋症診療のため病理組織診断を行った791名のうち、262名の左室肥大を呈する患者を対象に、病理検査前の臨床診断と病理組織所見も含めた後の診断がどの様に変化したかを検討した。

（倫理面への配慮）

解析においては個別の患者名は扱わず、診断名のみを検討したため、個人の特定は不可能な状況で解析を行った。また診断名は通常診療の過程で行われたものであり、研究対象者に対する不利益や危険性はなく、倫理面の問題は無いと判断された。

C. 研究結果

臨床診断時、肥大型心筋症(HCM)と診断されていた119症例のうち14症例および拡張相肥大型心筋症(DHCM)と診断されていた16症例のうち3症例が病理組織診断により心アミロイドーシスであると判明した。また、HCMと診断されていた症例の中から、病理組織診によりミトコンドリア心筋症や高血圧性心疾患であることが判明した症例や、DCMと診断されていた症例の中から透析心や高血圧性心疾患と診断された症例がある一方、組織診を施行してなお分類不能と判断された症例が19例認められた（下図）。

D. 考察

非侵襲的な心エコーや心臓MRIなどの画像診断技術の進歩はめざましく、心筋症診療におけるその重要性が非常に大きいことに疑う余地はない。しかしながら解像度や信号特性などに限界があり、侵襲的な病理組織診断を行なって初めて診断のつく症例もある。本研究においては、特に近年治療法が新たに保険償還され、その診断の重要性が唱えられている心アミロイドーシスについて、病理組織診断を行なって初めて診断された症例が全症例のうち54.8%を占めた。さらに心アミロイドーシスは治療において、そのタイピングが

必要であり、これも組織診断の一翼を担う免疫染色を行って初めて施行可能なものである。この様に、心筋症診療における組織診の重要性も非常に大きいものである。その一方で、組織診を行なってなお分類不能であった症例も存在した。これは現状の心筋症分類法には限界があることを示すものであり、今後心筋症の新たな分類や診断法を考慮する必要性があることが、本研究を通じて改めて認識された。

E. 結論

心筋症診療における組織診の重要性が証明された。一方、組織診を行なってなお分類不能症例も存在し、今後心筋症の新たな分類や診断法の必要性が認識された。

F. 健康危険情報

本研究は通常診療の過程で行われたものであり、健康被害には該当しない。

G. 学会発表

- 論文発表
1. Kanaoka K, Okayama S, Terasaki S, Nakano T, Ishii M, Nakai M, Onoue K, Nishimura K, Yasuda S, Tsujita K, Kawakami R, Miyamoto Y, Tsutsui H, Komuro I, Ogawa H, Saito Y. Role of climatic factors in the incidence of Takotsubo syndrome: A nationwide study from 2012 to 2016. E SC Heart Fail. 2020; 7(5) : 2629-2636
2. 学会発表（発表誌面巻号・ページ・発行年等も記入）
2020年7月27日～8月2日 第84回日本循環器学会学術集会

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定も含む）

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
なし

