

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）
分担研究報告書

実臨床における TGCV の有病率に関する研究

研究分担者 神田 貴弘 浜松赤十字病院 循環器内科 副部長

研究要旨

日常臨床において糖尿病を合併した冠動脈多枝病変や原因不明の心機能低下を認める患者に遭遇する機会は比較的多い。これら患者に対して、研究班が作成した中性脂肪蓄積心筋血管症（TGCV）の診断基準を活用し、¹²³I-BMIPP 心筋シンチグラフィを前向きに実施したところ約半数の症例で診断基準を満たした。非診断例と比較し TGCV に特徴的な臨床的因子の抽出を行ったが有用な因子は特定されなかった。診断例のうち重症 1 例は大阪大学平野研究室と連携してトリカプリン療法の導入を行った。

A. 研究目的

糖尿病を合併し冠動脈に多枝病変を有する患者と原因不明の心機能低下を認める患者において TGCV の有病率を調査する。

B. 研究方法

2021年7月～2023年4月、①多枝病変に対する冠動脈治療歴と糖尿病を合併している患者（n=37）、②原因不明の心機能低下（EF<40%）を認める患者（n=22）、を対象に¹²³I-BMIPP心筋シンチグラフィを施行しWashout ratio（BMIPP-WR）を算出しTGCVの有病率を前向きに調査した。

（倫理面への配慮）

文書で患者本人に説明し同意を得た。

C. 研究結果

対象患者全体（N=59）における TGCV 有病率は 51%（N=33）であった。①コホートにおける TGCV 有病率は 49%（N=18）、②コホートで

は 64%（N=14）であった。TGCV 診断例と非診断例で腎機能や血清脂質データ、心臓超音波指標などを比較したが有意差は確認されなかった。コホート②の重症度の高い患者 1 例は大阪大学平野研究室と連携し、診断の確定とトリカプリン療法の導入を行った。

D. 考察

現行の TGCV 診断基準に沿って対象患者に¹²³I-BMIPP 心筋シンチグラフィを実施したところ約半数の患者で TGCV の診断基準を満たした。現行の診断基準では BMIPP-WR が重要指標となっており、同数値の正確性や再現性（撮像装置間誤差、偽陽性因子の検出など）の評価が今後の課題と考えられた。

E. 結論

糖尿病を合併した重症狭心症患者や原因不明の心機能低下を認める患者のなかに

TGCV は一定数存在する可能性が示唆された。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

演題名：拡張型心筋症として長年外来通院するも難治性胸痛と致死性不整脈を繰り返した中性脂肪蓄積心血管症の一例、山口順平、神田貴弘、鈴木朗、加藤晴太、石橋文麿、中村尚紀、床並佑紀、松倉学、尾関真理子、浮海洋史、竹内亮輔、平野賢一、俵原敬、2022年10月9日、第248回日本内科学会東海地方会、口頭

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし