

整形外科から心アミロイドを拾い上げる

早期診断・早期介入につなげる当院の運用フロー

01



手根管症候群で
手術を施行した患者

※術前検査にて心臓検査異常が
確認された患者

02



アミロイド染色

黄色靭帯などの組織を
アミロイド染色

03



ATTR陽性

アミロイド陽性かつ
ATTRタイプを確認

04



心評価
(ECG / BNP / Echo / PYP)

心電図・採血・心エコー・
PYPシンチで心機能評価

05



フォロー
→ 心機能低下で治療

定期フォローにより
心機能低下時に
速やかに治療へ



整形外科からの連携で
心アミロイドを早期に発見し
最適なタイミングで治療へ

スコアリングシステム臨床的意義

(Clinical Significance of Scoring System)

項目	具体的内容	臨床的意義
 4因子	年齢 \geq 65歳、男性、 ばね指治療歴、 脊柱管狭窄症治療歴	整形外科外来で容易に確認可能
 加点方式	因子を1点として単純加算 (0~4点)	簡便さと即時判定
 判定精度	感度89.3%、特異度71.4%、 AUC0.867	高リスク群を抽出
 対象割合	受検割合58.9%	医療資源の効率化

Japan DRLs 2025 ^{99m}Tc -PYP : 840MBq

心アミロイドーシスに対する ^{99m}Tc -ピロリン酸シンチグラフィの放射性医薬品投与量の基準となるパラメータについて検討する

表.各パラメータのピアソン積率相関係数

体格指標	1 時間後	3 時間後
身長 (cm)	0.1904	0.1361
体重 (kg)	0.5583	0.5122
BMI (kg / m ²)	0.5861	0.6181

心アミロイドーシスに対する ^{99m}Tc -ピロリン酸シンチグラフィではBMIを用いた投与量の検討が有効である可能性が示唆された

- ・ATTR-CMの手根管症候群や脊柱管狭窄症といった整形外科的既往を把握の重要性
- ・スコアリングシステムはなどの有用性
- ・既存の検査などの再検討をすることでより高度な診断、そして患者への負担軽減の両立