



第10回日本心筋症研究会 ランチョンセミナー2



日時

2024年5月11日 土曜日
12:40～13:30

会場

第2会場(ウイングあいち 5F 小ホール1)
〒450-0002 愛知県名古屋市中村区名駅4丁目4-38

座長

北岡 裕章 先生

高知大学医学部 老年病・循環器内科学 教授

講演①

奥村 貴裕 先生

12:40～13:05

名古屋大学医学部附属病院
重症心不全治療センター／循環器内科 病院講師

『二次性心筋症
見落としがちな症例の鑑別と診断』

講演②

泉家 康宏 先生

13:05～13:30

熊本大学大学院 生命科学研究部 循環器内科学 准教授

『心アミロイドーシスの的確な診断と
長期治療の意義』

ご参加の皆様には、弁当をご用意しております(数に限りがあります)。

共催：第10回日本心筋症研究会／ファイザー株式会社

VMC930005A
2024年4月
ファイザー株式会社作成

二次性心筋症 見落としがちな症例の鑑別と診断

奥村 貴裕 先生 名古屋大学医学部附属病院 重症心不全治療センター／循環器内科 病院講師

“〇〇心筋症”や“〇〇cardiomyopathy”と名の付く疾患・病態は数多い。病態が本来の心筋異常であるかどうかは別としても、その概念がいまだ漠然として、確立されていない心筋症も多い。わが国の心筋症診療ガイドラインでは、肥大型心筋症、拡張型心筋症、不整脈原性右室心筋症、拘束型心筋症といったいわゆる原発性心筋症(特発性心筋症)の診断は、可能なかぎり二次性心筋症を鑑別したうえで確定されるべきとされ、診断フローにおいて、その鑑別をより上位に位置付けている。この意義は、治療可能な心筋疾患・病態の正確な早期診断・治療と、植込型補助人工心臓や心臓移植といった将来的な治療選択肢の有無の判断にあると考える。心アミロイドーシスも治療可能な二次性心筋症のひとつであり、臨床現場におけるタファミジスの登場・普及は、医療従事者の心筋症鑑別の意識を飛躍的に変化させた。心電図、心エコー、CMRといった従来 of 検査に加え、non-invasiveなモダリティとしてのシンチグラフィ、invasiveな確定診断モダリティとしての組織生検が重要視されつつある。本講演では、tipsやpitfallに配慮しつつも、迅速かつ正確で効率の良い二次性心筋症診断の道筋をディスカッションしたい。

心アミロイドーシスの的確な診断と長期治療の意義

泉家 康宏 先生 熊本大学大学院 生命科学研究部 循環器内科学 准教授

我々循環器医の認識の変化に診断モダリティの進歩が加わり、これまで希少疾患と考えられていた心アミロイドーシス、その中でもトランスサイレチン型心アミロイドーシスが予想以上の頻度で心肥大・心不全患者に潜在していることが明らかとなってきた。患者の予後を改善するためには、的確な診断に基づいた早期治療が必要である。心アミロイドーシスの早期診断のためにはマルチモダリティイメージングが不可欠である。本講演では循環器医のサブスペシャリティに応じたRed flagsについても考えてみたい。2019年よりトランスサイレチン型心アミロイドーシスの原因治療薬として4量体安定化薬であるタファミジスが使用可能となったが、臨床の現場ではタファミジスの開始、中止のタイミングで悩むことも多い。心アミロイドーシスは長期のフォローを必要とする疾患であり、薬剤の治療効果をどのように評価するかなど今後も検討が必要である。本講演では心アミロイドーシスの的確な診断と長期治療の意義について考察する。