ランチョンセミナー13

演題名	往診でも外来でも　もっと在宅心不全管理が楽になる！ cobas h 232 の NT-proBNP 迅速検査を用いたコツ

概要

在宅療養中の心不全患者は複数の疾患を有する患者や認知症患者が多く、理学所見からだけでは、心不全の急性増悪なのか、COPD の急性増悪や肺炎なのか鑑別に苦慮する事も多い。もし、定量化された数値で心不全の重症度診断を簡単に行えれば、訪問診療に携わる医師にとって心強い。POCT(point of care testing)は「患者の近くで行われる検査」と訳される。外来では診察室、在宅訪問診療では「居宅での検査」となるであろう。現在、訪問診療で広く行われている POCT には、動脈血液ガス分析を含めた血液検査や、超音波検査、喀痰・尿・便などの分泌・排泄物の微生物学的検査などがある。cobas h 232 は 2007 年に発売された NT-proBNP を測定できる POCT で、重量約 650g、測定時間約 8～12 分、必要血液検体量はヘパリン化血液 150μl と持ち運びに適した仕様である。こういう言い方をすると誤解を生むかもしれないが、医師の技量によらず少量の血液検体だけで心負荷の状態を定量化できるため、在宅患者の心不全の補助診断法として有用であろう。BNP、NT-proBNP ともに外注できるといっても、検体の安定性や保存条件などの影響により、実際の数値より低く出てしまい病勢を反映しないという問題がある。また、測定結果が得られるまで時間を要するため、すぐに患者の病勢を把握することができないという問題もある。しかし、cobas h 232 は患家に持ち込め、測定結果を得られるまでに時間を要さないため、その場で治療方針を決定する上での重要な情報が迅速に得られるという利点がある。もちろん、小型であるため院内に常設しても場所を取らない。患家で採血し、診療所に持ち帰って検査しても良いであろう。NT-proBNP による心不全補助診断は徐々に臨床に浸透してきており、日本心不全学会でも 2013 年に BNP や NT-proBNP を用いた心不全診療についてのステートメントを発表している。しかし、cobas h 232 の認知度はまだまだ低いと聞く。「この器械を知っているが、不要である」のと、「この器械を知らないから、使っていない、導入の検討ができていない」のとでは大違いである。今回のセミナーでは、当診療所で経験した事例を提示しながら、cobas h 232 を導入したメリットについてお話ししたい。参加された医師の方々はもちろんの事、心不全診療に苦労されている先生方の診療の一助となれば幸いである。