

夜間血圧管理における NT-proBNPの有用性

【監修】自治医科大学病院循環器内科主任教授 苅尾 七臣 先生

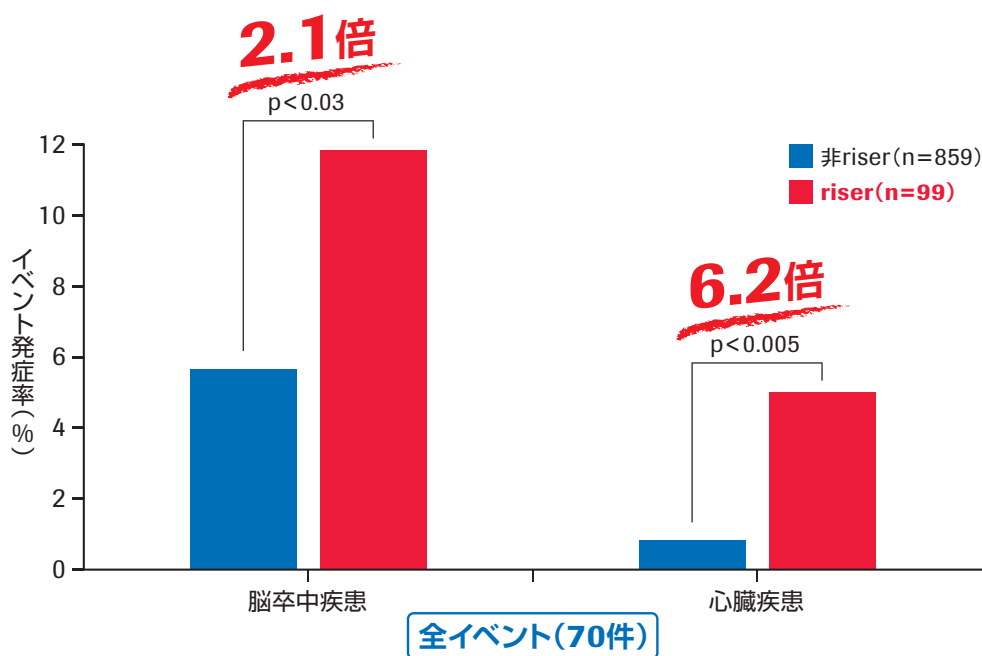
高血圧治療ガイドライン2014に、呼吸困難を伴う高血圧患者においての心不全スクリーニングに有用な検査としてNT-proBNPが明記され、高血圧患者の早期心不全診断、リスク評価にさらなる臨床応用が期待されます。



夜間血圧上昇型は心血管イベントのハイリスク群

夜間血圧上昇型 (riser) の方は脳・心血管の病気の発症割合がそうでない方 (非riser) より高いため要注意です。

夜間血圧上昇型 (riser) の心血管予後



【対象】日本人高血圧患者958例(平均年齢71歳) 【方法】ABPM実施後、心血管イベントの発症を追跡した(平均追跡期間42ヵ月)

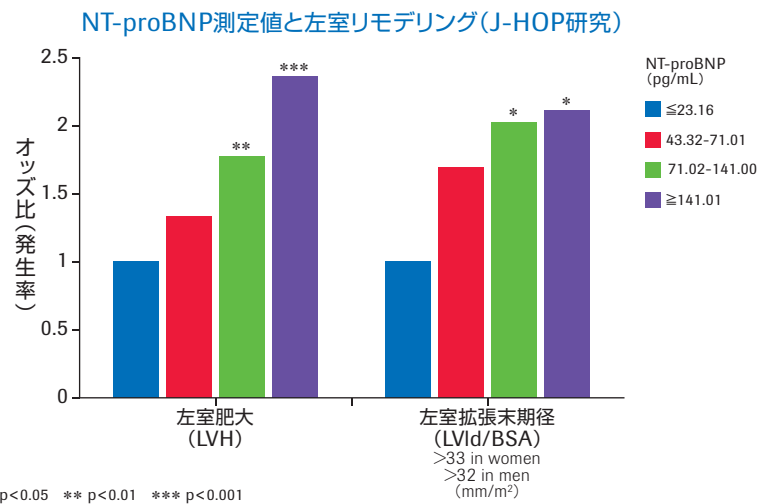
Kario K et al. Clin Exp Hypertens. 2004; 26: 177-189.

! 夜間血圧上昇型の心血管予後

夜間血圧が昼間の血圧に比較して高値を示すriserパターンでは非riserパターンと比較して、脳卒中イベントは約2倍、心臓イベントは約6倍となるという結果が得られています。このため、すべての降圧療法中の患者さんで24時間にわたる血圧管理を行うことが理想ですが、現実には困難です。そこで、夜間血圧に代わる指標としてNT-proBNPの応用が進んでいます。

! NT-proBNP値が高くなるほど臓器障害の発生率があがります

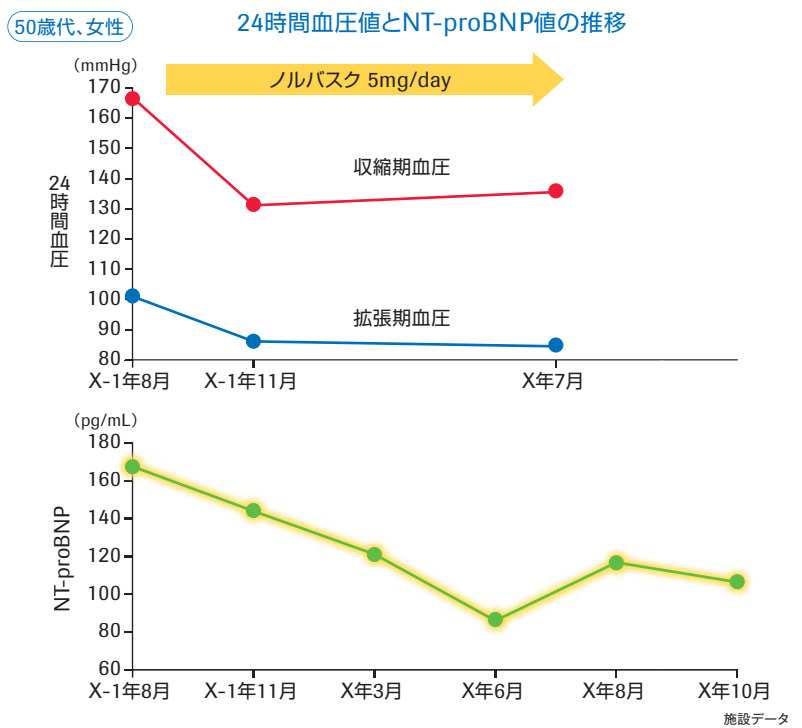
高血圧患者を対象としたJ-HOP研究では、NT-proBNP値が高いほど、左室肥大や左室内腔拡大の発生率が高いことが認められました。このことから、NT-proBNP値は、診察室外血圧、特に夜間血圧上昇による臓器障害の進行を反映し高値となっている可能性があり、NT-proBNP測定により患者さんに合った高血圧治療を再度検討し、将来の心不全などの心血管イベント抑制に役立てることが可能です。



【対象】1つ以上の冠動脈疾患を有する日本人高血圧患者4,310例
 【方法】J-HOP研究の被験者に対し、早期家庭血圧、夕方の家庭血圧、尿中アルブミン/クレアチニン比、左室心筋重量係数、上腕・足首脈波伝播速度、頸動脈エコー、NT-proBNP値、トロポニン値を測定した。
 Hoshida S, et al. J Clin Hypertens. 2014; 16: 354-361.より作図

! 治療の奏功にともないNT-proBNP値は低下しました

実際の症例をご紹介します。降圧治療により、左室半径と収縮圧が低下すると、それらの壁張力によって規定されるNT-proBNP値も低下します。この症例でも、24時間血圧の改善とともに圧負荷が減少し、それに伴いNT-proBNP値が低下し、高血圧治療の効果を非常によく反映しました。このように24時間血圧測定が困難な場合でも、NT-proBNP測定により質の高い高血圧診療が可能です。



本掲載内容の詳細はRoche DiaLog・ <http://www.roche-ivd.jp/dialog/> にてご覧いただけます。

【検査要項】

| 検査コード | 検査項目 | 材料 | 検体量 | 容器 | 保存条件 | 所要日数 | 検査方法 | 基準値 | 診療報酬区分番号 | 保険点数 | 保険収載名称 |
|-------|--|----|-------|-------|------|------|--------|-----------------------------|----------|------|-----------------------------------|
| 6983 | NT-proBNP (ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント) | 血清 | 0.5mL | A1→A2 | 冷蔵 | 1~2 | ECLIA法 | 125pg/mL以下 (心不全除外診断のカットオフ値) | D008-16 | 140* | 脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント (NT-proBNP) |

* ア. 心不全の診断又は病態把握のために実施した場合に月1回に限り算定する。
 イ. 脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント (NT-proBNP)、脳性Na利尿ペプチド (BNP) 及び心房性Na利尿ペプチド (ANP) のうち2項目以上をいずれかの検査を行なった日から起算して1週間以内に併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。
 ウ. 本検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に本検査の実施日 (脳性Na利尿ペプチド (BNP) 又は心房性Na利尿ペプチド (ANP) を併せて実施した場合は、併せて当該検査の実施日) を記載する。
 ◆ 内分泌学的検査において患者から1回に採取した血液を用いて3項目以上を行った場合は、所定点数にかかわらず、検査の項目数に応じて次に掲げる点数により算定する。
 イ 3項目以上5項目以下 (410点)
 ロ 6項目又は7項目 (623点)
 ハ 8項目以上 (900点)



ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社
 〒105-0014 東京都港区芝2-6-1