

高血圧患者における NT-proBNP測定の有用性

【監修】久留米大学医学部心臓・血管内科准教授 甲斐 久史 先生



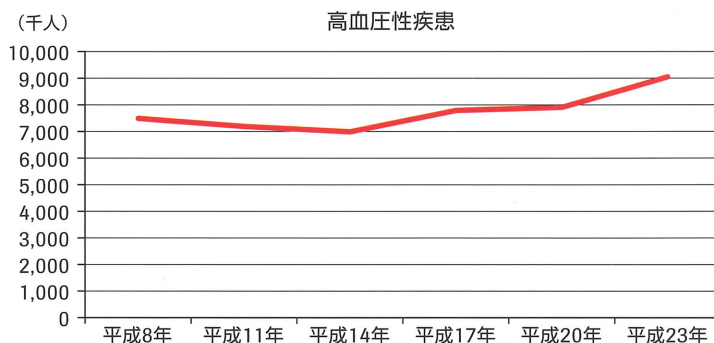
高血圧治療ガイドライン2014に、呼吸困難を伴う高血圧患者においての心不全スクリーニングに有用な検査としてNT-proBNPが明記され、高血圧患者の早期心不全診断、リスク評価にさらなる臨床応用が期待されます。

平成23年度の高血圧総患者数(継続的な治療を受けていると推測される患者数)は約900万人で毎年増加傾向にあり、治療を受けていない人を含めると全国に4300万人とも言われている身近な病気です。



! 高血圧による心疾患リスクの上昇

高血圧は心血管病(脳卒中および心疾患)の最大の危険因子であり、血圧の上昇に伴い、心血管病リスクの増大が認められています。さらに、高血圧は心不全の基礎疾患として最も頻度が高いと言われており、高血圧患者にとって心不全を早期に診断することにより、患者QOLを改善させることが重要です。



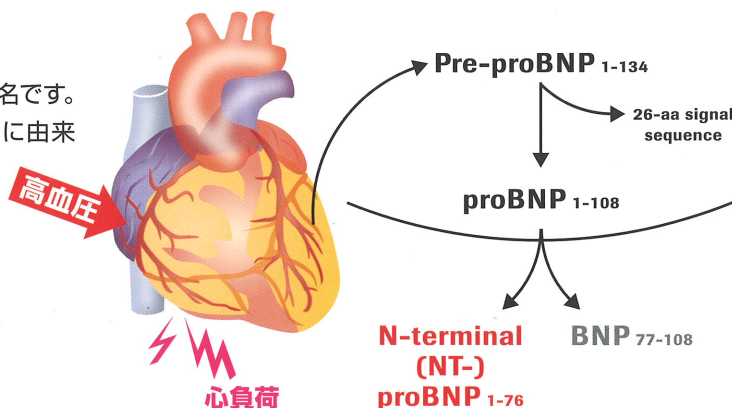
厚生労働省ホームページより

! NT-proBNPとは

ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメントの略名です。NT-proBNPは、心筋ストレスによって増加するproBNPに由来するペプチドであり、心不全の早期発見に有用です。

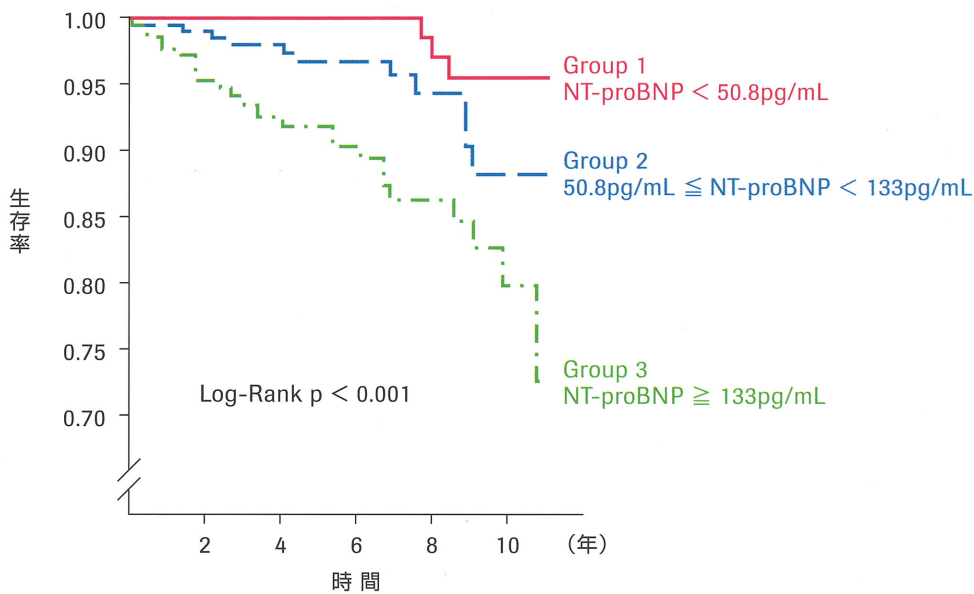
! NT-proBNPの特長

- 血清で測定可能
- 冷蔵で3日間安定
- 溶血の影響を受けません

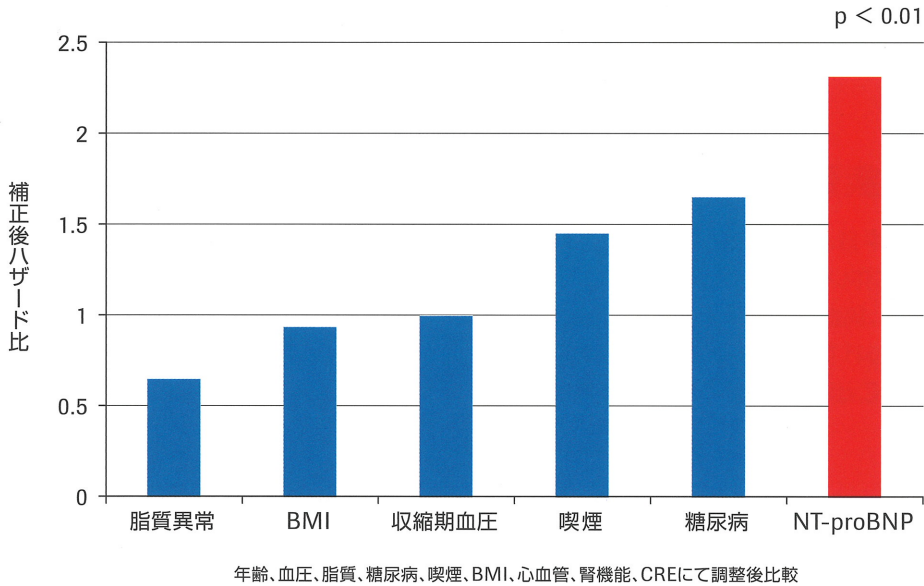


NT-proBNPは高血圧患者のリスク評価に有用です

心不全を除外した684人の高血圧患者について予後を10年間追跡調査した結果、NT-proBNP高値(133pg/mL以上)は統計学的にも有意に死亡率が高く、NT-proBNP測定値により高血圧患者のリスク評価が可能となります。



また、NT-proBNPは高血圧患者の従来のリスクファクター(脂質異常、BMI、血圧、喫煙、糖尿病罹患の有無)との比較において、**1Log上昇群**が唯一統計学的に有意な予後予測因子であり、高血圧患者のリスク評価に最も適した指標であることが示唆されています。



(Hypertension 2011;57:702-709)

【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)