

# 心不全診断アルゴリズム における 心エコー図検査の重要性

## KEY WORDS

- 診断フローチャート
- Na利尿ペプチド
- 左室拡張障害
- 目視法
- B-line

Role of echocardiography in the algorithm for a diagnosis of heart failure.

Katsuomi Iwakura (部長)

桜橋渡辺病院循環器内科 岩倉 克臣

## はじめに

日本循環器学会/日本心不全学会の新しい『急性・慢性心不全診療ガイドライン』が発表されたが、そのなかで心不全は「なんらかの心臓機能障害、すなわち、心臓に器質的および/あるいは機能的異常が生じて心ポンプ機能の代償機転が破綻した結果、呼吸困難・倦怠感や浮腫が出現し、それに伴い運動耐容能が低下する臨床症候群」と定義される<sup>1)</sup>。これは心不全が症状によって定義される症候群であることを意味している。しかし、さまざまな心血管疾患の帰結として現れる症候群であるため症状も一様でない。多種多様な表現型を取りまとめ診断するための論理的なプロセスとして、診断アルゴリズムが提唱されている。本稿ではそのなかでの心エコーの役割を説明する。慢性心不全と急性心不全では診断

アルゴリズムも異なるので、それぞれについてまとめる。またわが国のガイドラインとの比較として、2016年に発表された欧州心臓病学会 (European Society of Cardiology ; ESC) の心不全ガイドライン<sup>2)</sup>における心エコーの役割についても述べる。

## I. 慢性心不全の 診断フローチャートに おける心エコー

図1にガイドラインにおける慢性心不全の診断フローチャートを示す<sup>1)</sup>。慢性心不全の診断はまず症状より心不全を疑うことから始まる。自覚症状、既往歴・患者背景、身体所見ならびに心電図、胸部X線などの1つでも心不全の可能性を示唆するものがあれば、まずは脳性ナトリウム (Na) 利尿ペプチド (BNP)、N末端プロBNP (NT-