

急性心不全の診断にナトリウム利尿ペプチドが有効

2012年に欧州心臓病学会が示した心不全に関する推奨閾値を用いて、血中B型ナトリウム利尿ペプチド（BNP）、NTproBNP、MRproANPそれぞれの急性心不全の診断精度について、系統的レビューおよびメタ解析を行い比較検討した。

2014年1月28日時点までのMedline、Embase、Cochraneなどの医学電子データベースから、心不全とナトリウム利尿ペプチドに関する表題と項目を組み合わせて論文を検索したところ、試験報告42件が抽出され、37の試験コホート（検査結果としては15,263件）が解析に組み込まれた。解析の結果、急性心不全の診断精度について、最低推奨閾値であるBNP 100ng/LとNTproBNP 300ng/Lの感度はそれぞれ0.95、0.99、陰性的中率は0.94と0.98であった。MRproANPの最低推奨閾値120pmol/Lについては、感度は0.95から0.97にわたり、陰性的中率は0.90から0.97にわたった。感度は閾値が高くなるほど低下したが、特異度はばらついたままであった。BNPとNTproBNPの診断精度には統計学的有意差はなかった。

したがって、2012年に欧州心臓病学会が示したBNP、NTproBNP、MRproANP心不全除外診断の推奨閾値は、急性心不全の診断に有効であることが明らかとなった。特異度にはばらつきがみられるため、画像診断による確定が必要である。急性心不全が疑われる患者にナトリウム利尿ペプチド測定を導入することで、より迅速で正確な除外診断が可能となることが示唆された。

出典：British Medical Journal. 2015; 350: h910. doi: 10.1136/bmj.h910