



第41回日本救急医学会総会・学術集会

ランチョンセミナー27

# BNPを 救急医療に生かす



**清水 光行** 先生

東京慈恵会医科大学附属柏病院 循環器内科 教授



**中田 耕太郎** 先生

東京慈恵会医科大学附属柏病院 循環器内科

日時

2013年**10月23日**(水)  
12:00~13:00

場所

**東京国際フォーラム**  
**Gブロック 7F「G701」**

〒100-0005 東京都千代田区丸の内3丁目5-1

ランチョンセミナーの入場には整理券が必要です。

整理券はセミナー開始10分後に無効とし、  
以降は整理券を持たない参加者の入場を認めず。

配布場所:ロビーギャラリー(Gブロック B1F)

配布時間:セミナー開催当日の8:00~11:00

※なくなり次第終了します。

【共催】第41回日本救急医学会総会・学術集会／塩野義製薬株式会社／東ソー株式会社／三菱化学メディエンス株式会社／アボット ジャパン株式会社／シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社／積水メディカル株式会社／富士レビオ株式会社

# BNPを救急医療に生かす

## 司会のことは

東京慈恵会医科大学附属柏病院 循環器内科 教授 清水 光行先生

救急疾患の中で脳と心臓疾患が約三分の一を占める。心臓疾患としては、胸痛を主訴とする虚血性心疾患(狭心症や心筋梗塞)、動悸が主訴の不整脈、そして呼吸困難を訴える心不全などがある。この中で特に診断に難渋するのが呼吸困難である。すなわち、この原因が心不全によるのか呼吸器疾患など他の臓器疾患によるのかの鑑別が容易ではない。これは救急医に限らず循環器専門医であつても同様である。

BNP(脳性ナトリウム利尿ペプチド)検査はこの心不全診断の決め手として極めて有用である。今やその血中濃度を測定せずして心不全診断を行う循環器の医師はいないと言われるまでにその診断的意義は高い評価を得ている。私どもは、地域の基幹病院として救命救急センターを運営しているが、ここでの患者評価でもBNPの活用を行つて迅速な診断に役立っている。

本セミナーにおいて、我々は2011年に呼吸器症状を呈する救急患者のBNPによる診断意義について、2012年にはBNPとクリニカルシナリオ(Clinical Scenario)との関係や血液ガスの指標との関係を報告してきた。本日はこれまでとは異なり、循環器医師の視点でBNPが救急医療において果たす役割について説明していただく。

## 講演

東京慈恵会医科大学附属柏病院 循環器内科 中田 耕太郎先生

BNPは、何らかの心臓の異常が原因となり、それに伴う心負荷が刺激となり心臓で合成される。合成されたBNPはそのほぼ全量が血液中に分泌されるため、その血中濃度を測定することで心機能を評価することが出来る。

BNPの基本特性の中で、心負荷指標の特異性の高さは特筆すべきであり、救急時の診断に役立つ。特に呼吸器症状を呈する患者において、呼吸器疾患か心臓疾患かの診断には困難さを伴うが、BNPはこの鑑別に有用である。また、救急来院の原因主疾患とともに心疾患が合併していることが多くみられる。従つて主疾患の治療を安全に行うためにも、BNP測定は、症例の心機能状態を把握でき大いに役立つ検査である。

本セミナーでは、BNPを評価するにあつて考慮すべきこと、これまでに救急医療で検討された報告、BNPのカットオフ値など必ず救急医療にたずさわる先生方のお役に立てる事柄を、循環器医師の視点で総括したい。また、使われる状況は異なるが本年に日本心不全学会から発表されたステートメントはBNPの特性を明確に表現しているものとして大いに参考になるのでこれについても言及したい。