

中文題目：以多重生物指標評估擴大性心肌病變患者之預後

英文題目：Multimarker Approach to Risk Stratification in Patients with Dilated Cardiomyopathy

作者：殷偉賢 馮安寧 任勗龍 江孟橙 黃文彬 楊永年 楊茂勳

服務單位：財團法人振興復健醫學中心附設醫院 心臟內科

前言：慢性心衰竭患者血中多項生物指標如心肌旋轉蛋白 I (cardiac Troponin I ; cTnI)、N 端前 B 型利鈉肽 (N-terminal pro-B-type natriuretic peptide ; NT-proBNP)、及高敏感度 C 反應蛋白 (high-sensitivity C-reactive protein ; hsCRP) 數值均上升且與臨床預後相關。然而合併測定這些代表不同臨床意義的生物指標 (cTnI 代表持續之心肌損傷、NT-proBNP 代表左心室功能不全、hsCRP 代表心衰竭患者體內慢性發炎)，在評估此類患者的預後上是否有更高的價值，則不得而知。

材料及方法：本研究選取 101 位左心室射出分率 $26\pm 9\%$ 的擴大性心肌病變患者 (男女比：74/27；年齡 53 ± 15 歲)，於病情穩定之狀況下同時測定這三項代表不同臨床意義的生物指標。其後追蹤各項重大心臟血管事件 (死亡、換心、心衰竭惡化再入院) 之發生率以評估其預後。

結果：追蹤後發生重大心臟血管事件之患者其血中 cTnI、NT-proBNP、及 hsCRP 數值均顯著高於未發生事件的穩定心衰竭患者。單變項及多變項分析發現三項生物指標都能預測臨床預後。若合併三項生物指標來看，三項指標都升高者、三項指標中有兩項升高者、及三項指標中有一項升高者與三項指標都不高者相比其發生重大心臟血管事件之危險比 (odds ratio) 分別為 29.3 (p 值 < 0.0001)、5.85 (p 值為 0.032)、及 2.16 (p 值為 0.378)。

結論：合併測定代表不同臨床意義的生物指標 cTnI、NT-proBNP、及 hsCRP 有助於評估擴大性心肌病變合併慢性心衰竭患者的預後。