

sST2 Predicts Outcome in Chronic Heart Failure Beyond NT-proBNP and High-Sensitivity Troponin T.

Emdin M, Aimo A, Vergaro G, Bayes-Genis A, Lupón J, Latini R, Meessen J, Anand IS, Cohn JN, Gravning J, Gullestad L, Broch K, Ueland T, Nymo SH, Brunner-La Rocca HP, de Boer RA, Gaggin HK, Ripoli A, Passino C, Januzzi JL Jr.

J Am Coll Cardiol. 2018;72:2309-2320.

【背景】

Soluble suppression of tumorigenesis-2 (sST2) が心不全指標となる、という仮説が長く提唱されている。イタリア Scuola Superiore Sant'Anna の Emdin らは、この仮説を検討した研究への参加者 4,268 名の患者レベルデータメタ解析を行った。

【結論】

全原因死亡・心血管因死亡・HF 因入院予測のための最良の sST2 カットオフレベルは 28ng/ml であった。年齢・性別・BMI・虚血性病変・LVEF・NYHA・GFR・使用薬・NT-proBNP・hs-TnT を含むモデルで、sST2 の倍増ごとの全原因死亡・心血管死亡・HF 因入院のリスク増は 26%・25%・30%であった。sST2 は、ほとんどのサブグループで独立の予後予測価値があった。

【評価】

この仮説に関する最大の検討で、sST2 の一定の価値を示した。sST2 は病因的因子である可能性も高く予後因子としてはユニークだが、NT-proBNP・hs-TnT を置換しうるものになるかは不明である。

【結語】

心不全バイオマーカーの予後予測能について、インターロイキン 1 受容体ファミリーの 1 つである ST2 の可溶型 (soluble suppression of tumorigenesis-2 : sST2) を NT-proBNP や hsTnT と比較検討したところ、sST2 は、総死亡と心血管死、慢性心不全による入院について、強力で独立した予測能を有することが明らかになった。

【考察】

現在は日常臨床でも NT-proBNP や TroponinT 定量などを利用して、現状の心不全予後を評価している。また今年から入院患者において前例検体を提出して種々のバイオマーカー研究を開始している。sST2 などの項目を評価して心不全や虚血性心疾患など、多様な疾患の予後評価に生かせる検査項目を抽出、検討していきたい。