



企画にあたって

加藤 誠也

(福岡県済生会福岡総合病院病理診断科主任部長)

生理的な病態変化に迅速な対応が求められる循環器科の診療においても、病因病態の把握、治療方針決定や予後の推定に病理組織所見が活用できる。生体情報として心臓の組織所見を得るための主たる方法は心筋生検 (endomyocardial biopsy) であるが、正しい検体のハンドリングと標本作製、そこからの的確な組織情報の抽出と臨床推論のためには、施設ごとに臨床医、病理診断医ならびに検査室スタッフが知識を共有し、良好な相互関係を育む土壌が必要である。心筋生検から得られるミクロ (光顕)、あるいはウルトラミクロ (電顕) の所見の多くは非特異的であるが、臨床所見、特に各種モダリティによるマクロ形態情報の補填により、病的心の特徴を浮かび上がらせることができる。心筋生検の実施数には施設間の隔たりが少なくないことも知られているが、有効に活用されている施設では、出検する側 (臨床医) と受ける側 (病理診断医) が立場にかかわらず、検査の基本的なプロセス、有用性と限界を理解されている。

本特集では、より多くの循環器内科医に病理組織学的所見を日常診療のストラテジーとしていただくことを主眼に、各セクションを構成した。心筋生検の主な目的は、心筋症・心筋炎の鑑別と心臓移植医療の支援である。基本事項から最新のガイドラインの行間を埋める解説、治療法開発により重要度を増す二次性心筋症を主題とし、新たな展開をみせるトピックスとして、遺伝子診療、腫瘍循環器病学、不整脈と突然死、中性脂肪蓄積心筋血管症、臨床医の関心の高いリバースリモデリングとフロンティアを照らす心房病理を加えた。欧米との相違を理解し、心筋生検発祥の地から世界へ発信すべく、最近留学先より帰国された先生にも原稿を依頼した。主な執筆者は、心筋生検研究会 (cardiac biopsy conference : CABIC, <https://cabic.biz>) の学兄、学姉にあたる諸氏である。お忙しい中、御苦勞をおかけしたことに、この場を借りて深謝申し上げたい。

優れた外科医が術野の病理組織像を念頭に手技を磨くように、循環器内科医が受け持ち患者さんの心臓のありのままの姿を理解することは、個々の症例の問題解決はもとより、教育・研究への応用にも資するものである。読者の皆様には、心筋生検病理への関心と心筋疾患への理解を深化させていただければ幸甚である。