検体番号 (国循で記入します)

心筋症　登録用紙

* 臨床診断

 [ ] 拡張型(DCM) 　[ ] 肥大型(HCM) 　 [ ] 拘束型(RCM) 　 [ ] 不整脈原性右室心筋症(ARVC)　　 [ ] 分類不能

　 [ ] 二次性　（詳細：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　 [ ] その他　（詳細：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）

# 報告者情報

#  施設名

#  記入日 西暦 　　　　　　　年 　　　月 　　 日

#  報告者氏名

#  メールアドレス

# ※遺伝子検査依頼時、もしくは直近の情報をお願いします

# 被験者情報

 イニシャルまたは匿名化ID ( 　　　　　　　 ) 　　性別　[ ] 男 [ ] 女
 生年月日　西暦 　　　　年 月 日 診断時年齢 歳
 □発端者(当該患者) [ ] 家族 (発端者との関係： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)

* 家族歴　（家族歴がある場合は、家系図の記載をお願い致します）

 心筋症 の家族歴　　[ ] 無　[ ] 有　（発端者との続柄 　　　 　） （病名 　　　　　　　）
　　　　　　　　　　　　　　　　　　（診断時年齢　 　 歳）

 その他の心疾患の家族歴 [ ] 無　[ ] 有 （発端者との続柄 　 ）（病名 　 　）

* 家系図
* 臨床情報 ( 年 月 日現在)

 身長 cm 体重 kg 血圧 / mmHg　 NYHA [ ]  Ⅰ [ ]  Ⅱ [ ]  Ⅲ [ ]  Ⅳ

 診断日 　 年 月 日 心不全による入院歴 [ ] 無 [ ] 有 ( 回、過去 1 年[ ] 有 [ ] 無)

* 合併症

 失 神 [ ] 無 [ ] 有 血栓塞栓症 [ ] 無　 [ ] 有

 心房細動 [ ] 無 [ ] 有 （[ ] 発作性 [ ] 持続性 [ ] 永続性）心房細動時の心電図コピーを添付してください

 その他 [ ] 無 [ ] 有

* 検査所見

 血液検査 （年月日： 　　　年 　月 日）

 BNP pg/ml NT -proBNP pg/ml Cr mg／dL

#  ※検査項目をご記入いただき、各検査結果の添付をお願いします

* 安静時心電図 （年月日： 　　　　年 　　月 　　日）
* Holter 心電図　　　　　[ ] 未施行　[ ] 施行 （年月日： 　　年 　　月 　　日）
* 心臓超音波検査 [ ] 未施行　[ ] 施行　（年月日： 　　年 　　月 　　日）

 LVDd 　 mm LVDs 　　mm　FS 　　％　LAD 　　　mm　 IVC 　　　　 mm

 壁運動異常　 [ ] 無 [ ] 有　　　EF 　　　　　　% (Teichholz) 　 　　　　　　% (Simpson)

 右室壁運動異常　 [ ] 無 [ ] 有 　右室瘤 [ ] 無 [ ] 有 　　右室流出路拡張末期径 （ mm）

 呼吸性変動 [ ] 無 [ ] 有

 AR 　 MR PR 　 TR 　(TR-PG mmHg )

 その他（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

* MRI　 [ ] 未施行　[ ] 施行 （年月日： 　　年 　月 日）

 左室肥大部位　 [ ] 無 [ ] 有 　部位（ 　　　　　　　　　　　　）　左室内腔拡大　[ ] 無　 [ ] 有

 右室壁運動異常 [ ] 無 [ ] 有

 遅延造影　　　 [ ] 無 [ ] 有 　部位（ 　　　　　　　　　　　　） 　心筋中層遅延造影　[ ] 無 　 [ ] 有

 その他（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

* 心筋生検 [ ] 未施行　[ ] 施行 （年月日： 　　年 　月 日） 部位( 　　　　　　　 )
* 薬物治療 [ ] 無 [ ] 有 ( 年 月 日現在)

 [ ]  ARB 薬剤名 (mg/日)

 [ ]  β遮断薬 薬剤名 (mg/日)

 [ ] 利尿剤 薬剤名 (mg/日)

 [ ] 抗不整脈薬 薬剤名 (mg/日)

 [ ] その他 薬剤名 (mg/日)

 薬剤名 (mg/日)

 薬剤名 (mg/日)

* デバイス治療 [ ] 無 [ ] 有 （植込年月日： 　　年 　　月 　　日）

 [ ] ペースメーカー [ ] 植込み型除細動器 [ ] 心臓再同期療法 ([ ]  CRT-P [ ]  CRT-D)

 適切な除細動 　　回 （初回の適切除細動年月日： 　　年 　　月 　　日）

* アブレーション治療 [ ] 無 [ ] 有

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | 疾患 | 手技 | 結果 |
| 例 2018.4.1 | AF | PVI | [ ] 成功 [ ] 不成功 |
|  |  |  | [ ] 成功 [ ] 不成功 |
|  |  |  | [ ] 成功 [ ] 不成功 |
|  |  |  | [ ] 成功 [ ] 不成功 |
|  |  |  | [ ] 成功 [ ] 不成功 |
|  |  |  | [ ] 成功 [ ] 不成功 |

* 経皮的中隔心筋焼灼術（PTSMA） [ ] 無 [ ] 有 （年月日： 年 月 日）
* 外科手術 [ ] 無 [ ] 有 （年月日： 年 月 日）

[ ] 経大動脈弁的左心室心筋切除術 　 [ ] 左室形成術

[ ] 僧帽弁形成術 [ ] 僧帽弁置換術 [ ] 僧帽弁輪縫縮術　[ ] 補助人工心臓

 [ ] その他 （ ）

* 心臓移植 [ ] 無 (移植希望登録 [ ] 無 [ ] 有) [ ] 有 (移植年月日 年 月 日)

# 転帰

# 最終状況

# [ ] 生存 最終診察日 年 月 日

# [ ] 死亡 死亡年月日 年 月 日

#  死因 [ ] 心臓突然死 [ ] 心不全死 [ ] 原因不明 [ ] その他（ ）