

## ベースライン調査票

### 【エントリー時入力項目】

・未治療時検査データ

TC            mg/dl、 TG            mg/dl、 HDL-C            mg/dl、 (TC ない場合 LDL-C            mg/dl)

・原発性高脂血症レジストリの登録対象症例である            はい    いいえ

(原発性高脂血症レジストリ患者登録基準のポップアップリンク、または表の表示)

(上記「はい」の場合 → )・FAME 研究登録症例である            はい    いいえ

・高カイロミクロン血症例である            はい    いいえ (はい→網掛部分入力)

1) 家族性高コレステロール血症(すべての接合型)

「遺伝子検査にて LDL 受容体遺伝子変異、PCSK9 遺伝子変異を認めた症例(遺伝子診断)」

または

「日本動脈硬化学会家族性高コレステロール血症診断基準に該当する症例(臨床診断)」

○成人(15 歳以上)

・未治療時 LDL-C 180mg/dl 以上

・2 親等以内に家族性高コレステロール血症または若年性冠動脈疾患\*の家族歴あり

・腱黄色腫(アキレス腱軟線撮影 9mm 以上)または皮膚結節性黄色腫(眼瞼黄色腫は含まない)

上記 3 項目中 2 項目を満たす症例。ただしシステロール血症は除外する。

※男性 55 歳未満、女性 65 歳未満

○小児

・未治療時 LDL-C 140mg/dl 以上

・2 親等以内に家族性高コレステロール血症または若年性冠動脈疾患の家族歴あり

2) 家族性 III 型高脂血症

「未治療時 TG>150mg/dl 以上であり、以下のどちらかを満たす。

・アポ E 表現型で E2/E2 またはアポ E 欠損を証明された脂質異常症の症例(確診)

または

・未治療時リポ蛋白電気泳動にて broad  $\beta$  パターンを呈する症例(疑診)」

3) 高カイロミクロン血症

「TG>1000mg/dl の症例」

上記を満たす場合、原発性高脂血症レジストリ症例として登録してください。

0. 性別、登録時年齢(整数・四捨五入)、生年月日、患者イニシャル、同意取得日

1. 身体計測(靴なし、下着程度の軽装で実施)

身長\_\_\_\_\_ cm    体重\_\_\_\_\_ kg    ウエスト周囲径\_\_\_\_\_ cm (臍周囲)

2. 血圧(外来血圧、上腕): 複数回測定している場合は最初の 2 回を記録(1 回しか測定していない場合は 1 回のみ)

1回目 SBP            mmHg    DBP            mmHg:

2回目 SBP            mmHg    DBP            mmHg

3. 特徴的身体所見の有無(ありをすべてをチェック)

アキレス腱肥厚     その他の腱黄色腫     結節性黄色腫     扁平黄色腫     手掌線状黄色腫

発疹性黄色腫  角膜輪  その他

4. 登録時血液検査 検査日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

採血条件(いずれかをチェック)  早朝空腹時(前日の食事から 10 時間以上)

最後の食事から採血までの時間 \_\_\_\_\_ 時間  不明

総コレステロール \_\_\_\_\_ mg/dl HDL コレステロール \_\_\_\_\_ mg/dl トリグリセライド \_\_\_\_\_ mg/dl

(総コレステロールがない場合 LDL コレステロール \_\_\_\_\_ mg/dl)

血糖値 \_\_\_\_\_ mg/dl インスリン \_\_\_\_\_ IU/l(血糖同時測定) HbA1c \_\_\_\_\_ %

尿素窒素(BUN) \_\_\_\_\_ mg/dl クレアチニン \_\_\_\_\_ mg/dl GPT(ALT) \_\_\_\_\_ IU

(データがあれば入力)

GOT(AST) \_\_\_\_\_ IU  $\gamma$ -GTP \_\_\_\_\_ IU アルブミン \_\_\_\_\_ g/dl 血色素量(ヘモグロビン) \_\_\_\_\_ g/dl

アミラーゼ \_\_\_\_\_ IU/ml 膵型アミラーゼ \_\_\_\_\_ IU/ml リパーゼ \_\_\_\_\_ IU/ml 尿酸値 \_\_\_\_\_ mg/dl

apoB \_\_\_\_\_ mg/dl apoC-II \_\_\_\_\_ mg/dl apoC-III \_\_\_\_\_ mg/dl apoE \_\_\_\_\_ mg/dl apoA-I \_\_\_\_\_ mg/dl

apoA-II \_\_\_\_\_ mg/dl Lp(a) \_\_\_\_\_ mg/dl RLP-C \_\_\_\_\_ mg/dl リポ蛋白電気泳動(PAG) → (broad $\beta$  pattern (- / +))

LPL(ヘパリン前) \_\_\_\_\_ ng/ml LPL(ヘパリン後) \_\_\_\_\_ ng/ml

血中脂肪酸分画: EPA \_\_\_\_\_  $\mu$ g/ml AA \_\_\_\_\_  $\mu$ g/ml EPA/AA 比 \_\_\_\_\_

リポ蛋白分画(HPLC): HDL \_\_\_\_\_ mg/dl LDL \_\_\_\_\_ mg/dl IDL \_\_\_\_\_ mg/dl VLDL \_\_\_\_\_ mg/dl

Other コレステロール \_\_\_\_\_ mg/dl 未知ピーク \_\_\_\_\_ mg/dl

5. 家族歴 (2 親等以内の親族に限る) 血族結婚:  あり  なし  不明

冠動脈疾患家族歴あり(ただし男性では 55 歳未満、女性では 65 歳未満で発症した場合のみ)

家族性高コレステロール血症の家族歴あり  高 TG 血症の家族歴あり  なし  不明  聴取せず

6. 生活習慣

(ア) 喫煙

現在喫煙 → 1 日に吸う本数 ( ) 本 → 喫煙習慣継続年数 ( ) 年

やめた(禁煙した) → 禁煙年齢 ( ) 歳、1 日に吸っていた本数 ( ) 本 → 喫煙継続年数 ( ) 年

習慣的に吸ったことはない

(イ) 飲酒

日常的に飲む → 1 回に種類 ( ) × 量 ( ) 本・ml・杯 (アルコール量換算の計算可能なテーブル)

やめた(禁酒した)

ほとんど飲まない(飲めない)

(ウ) 運動習慣

1 週間の運動日数 \_\_\_\_\_ 日 運動を行う日の平均運動時間 \_\_\_\_\_ 分 運動の継続年数 \_\_\_\_\_ 年

7. 合併症・既往症の有無(ありをすべてをチェック)

耐糖能異常  糖尿病 → (1 型・2 型・その他)  慢性腎臓病(CKD)  末梢動脈疾患(PAD)

冠動脈疾患 → (発症年齢 ( ) 歳、( PCI 後、 CABG 後))

高血圧  脳梗塞  TIA  脳出血  大動脈弁狭窄症  大動脈弁上狭窄

胸・腹部大動脈瘤(解離性は除く) → 最大径 \_\_\_\_\_ mm  甲状腺機能低下症

急性膵炎  肝腫大  脾腫  血液疾患  自己免疫性疾患

8. 登録時の投薬状況

降圧薬

経口糖尿病薬

糖尿病注射薬 ( → インスリン、GLP-1 受容体作動薬)

抗血小板薬・抗凝固薬

脂質異常症治療薬

スタチン系薬剤      処方 薬剤名(一般名)      一日量      投与開始時期

\_\_\_\_\_

フィブラート系薬剤      処方 薬剤名(一般名)      一日量      投与開始時期

\_\_\_\_\_

ω-3PUFA 製剤      処方 薬剤名(一般名)      一日量      投与開始時期

\_\_\_\_\_

その他の脂質異常症治療薬

処方 薬剤名(一般名)      一日量      投与開始時期

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

LDL アフェレシス      開始時期      施行頻度

西暦      年      回 / 月

9. 生理学的検査

(ア) ABI       検査あり → (ABI 右 \_\_\_\_\_ 左 \_\_\_\_\_ )       検査未実施

(イ) 12 誘導心電図       検査あり → (異常所見 なし あり \_\_\_\_\_)       検査未実施

(ウ) 頸動脈エコー       検査あり → (NASCET 法で 70%以上の狭窄 : なし あり)       検査未実施

(エ) 心エコー       検査あり → (所見 弁膜症あり その他 \_\_\_\_\_)       検査未実施

10. 診断的検査       FH 遺伝子変異      なし あり →  LDL-R  PCSK9  ARH  その他

アポ E 遺伝型       検査未施行 あり → (ε \_\_\_\_\_ /ε \_\_\_\_\_) (プルダウンで選択)

Apo E 表現型       検査未施行 あり → (E \_\_\_\_\_ /E \_\_\_\_\_) (プルダウンで選択)

その他の遺伝子検査      → (項目 \_\_\_\_\_、結果 変異なし・変異あり)

11. アキレス腱軟線撮影       検査あり → (厚さ 右 \_\_\_\_\_ mm、左 \_\_\_\_\_ mm)       検査未実施