

## 臺大醫院研究登頂尖國際期刊

### 減少誤判 加速改變全球心肌梗塞診斷流程

#### 記者會



臺大醫院研究登頂尖國際期刊 減少誤判 加速改變全球心肌梗塞診斷流程記者會大合照

胸痛病人是急診所有就診病患最主要的主訴之一，大約占有急診就診病患的 10%，但最後只有 10%的病患會確診為急性心肌梗塞，目前普遍使用的心肌梗塞流程需要在 0 小

時以及 3 小時檢驗兩次心肌旋轉蛋白濃度，稱為 0/3 小時流程，病患必需在急診等待較長的時間，除了造成急診室的擁擠，在新冠肺炎的疫情籠罩之下，在急診不必要的等待更增加了暴露新冠病毒的風險。臺大醫院急診醫學部臨床教授李建璋 發起全球國際合作研究，結合 11 個國家 32 個頂尖研究團隊的原始研究資料，利用數種統合分析方法證實當今全球普遍使用的 0/3 小時心肌梗塞診斷流程，有較高的心肌梗塞誤診率，正確性不如新發展的 0/1 或是 0/2 小時加速診斷流程。過去學界普遍認為不同時間的診斷流程只是效率的問題，但是這個研究證實不同時間長短的診斷流程，不僅是效率的問題也是病患安全的問題。研究結果顯示，每 1000 個急診胸痛 病患，使用標準 3 小時流程則會有高達 15 個心肌梗塞病患被誤判為正常，使用新流程則只有 3 個心肌梗塞病患會遺漏診斷。

這個研究收集了全球 32 個研究，30,066 個人的資料，是目前樣本數最大，證據等級最高的研究，刊登在美國發行量最大影響力最高的的三大期刊之一：內科學年鑑（Annals of

Internal Medicine)，預計將帶動指南改寫、急診室心肌梗塞診斷流程再造、以及新一代超敏感心肌旋轉蛋白檢驗的加速採用。以國內的情況而言，大部分醫院普遍使用標準 0/3 小時 流程，此外，尚有為數不少的醫學中心還延用上一代的心肌旋轉蛋白檢驗沒有更新，這篇論文將有助於推動國內心肌梗塞診斷流程和檢驗的進步。

本研究的緣起是 2016 年臺大李建璋教授和日本順天堂大學心臟科井上健司教授合作的行臺北-東京研究，證實亞洲人也可以安全使用心肌梗塞加速診斷流程，但是五年過後，即使在發源地歐洲，採用新的加速診斷流程進度緩慢，臨床醫師擔心加速流程會引起病患安全問題，同時實施加速流程，醫院也需要進行急診與實驗室的流程再造。

為了要有更強的證據來支持加速診斷流程是心肌梗塞最好的診斷流程，所李教授發起了國際合作研究，他的提案迅速獲得來自瑞士巴塞爾大學、德國海德堡大學、加拿大麥克麥

斯特大學、紐西蘭基督城大學、瑞典隆德大學、挪威奧斯陸大學、美國德州大學等國際心肌梗塞領域重量級學者支持，李醫師指導臺大醫學系江卓翰同學和團隊成員花了將近兩年的時間透過上百封的郵件，以及多場的視訊會議，辛苦的完成資料的整合與分析，江卓翰精準的寫作更得到所有參加研究學者的一致讚譽。心肌梗塞是影響人類健康最重要的疾病之一，臺灣能夠在關鍵的議題，領導全球學者做出關鍵的分析，是一個難能可貴的里程碑。

公共事務室