

INFORMATION

No. 2205-17

新規受託のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、下記の項目につきまして、新規受託を開始させていただくことになりましたので、ご案内申し上げます。

敬具

記

■検査要項

コード	検査項目名	採取容器	検体量	所要日数	実施料 [判断料区分]
4568	sFlt-1/PIGF比	A	血清 1.0mL (冷蔵)	3日～ 9日	340点 [免疫学的検査]

検査方法	sFlt-1、PIGF : ECLIA法 sFlt-1/PIGF比 : 計算法				
基準値	sFlt-1/PIGF比 ≤ 38.00 : 1週間以内のPE※の非発症予測 sFlt-1/PIGF比 > 38.00 : 4週間以内のPE※の発症予測				
単位	sFlt-1、PIGF : pg/mL sFlt-1/PIGF比 : なし				
報告範囲 及び報告桁数	sFlt-1 : 10未満～最終値 (整数) PIGF : 3未満～最終値 (整数) sFlt-1/PIGF比 : 0.01未満～最終値 (小数第2位)				

※PE: preeclampsia(妊娠高血圧腎症)

■受託開始日

2022年 6月 1日(水) より受託開始

株式会社 武蔵臨床検査所

* お問い合わせは当社または担当者までお願いいたします。

〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢309-8
TEL 04-2964-2621 FAX 04-2964-6659

■ sFlt-1/PlGF比

〈臨床的意義〉

sFlt-1(可溶性fms様チロシンキナーゼ1:soluble fms-like tyrosine kinase-1)とは胎盤で産生され、血中に分泌される抗血管新生タンパクです。一方、PlGF(胎盤増殖因子:placental growth factor)は血管内皮増殖因子ファミリーに分類されるサイトカインであり、sFlt-1と特異的に結合します。

sFlt-1/PlGF比の検査は妊娠高血圧症候群(hypertensive disorders of pregnancy:HDP)の病型である妊娠高血圧腎症(preeclampsia:PE)、加重型PE、妊娠高血圧、高血圧合併妊娠のうち、PEを発症する妊娠で、発症前に血清中の比率が上昇することから、PEの発症を予測する指標として注目されています。PEは高血圧に加えて、蛋白尿または基礎疾患のない肝機能障害、腎障害、脳卒中、神経学的障害、血液凝固障害、子宮胎盤機能異常を伴う場合、重篤な合併症を起こすことがある疾患です。

この度、HDPハイリスク妊婦(下記参照)におけるPEの短期発症予測の補助マーカーとして受託を開始いたします。

ハイリスク妊婦とは、妊娠18週以降で来院時に以下の条件に1つ以上該当する妊婦です。

- ・血圧:収縮期 130mmHg以上及び/又は拡張期 80mmHg以上。
- ・尿中蛋白:尿試験紙により尿蛋白1+ 以上。
- ・その他、右季肋部痛(右上腹部痛)、心窩部痛、視野障害などのPEを疑う症状を呈する、又は胎児発育遅延の疑いがある。
- ・日本妊娠高血圧学会が示す妊娠高血圧症候群にリスク因子を有する。

(Akihide Ohkuchi. et. al.: Hypertension Research in Pregnancy 8,51-56,2020.引用)

〈保険算定における注釈〉

sFlt-1/PlGF比は、妊娠18週から36週未満の妊娠高血圧腎症が疑われる妊婦であって、以下のリスク因子のうちいずれか1つを有するものに対して実施した場合に、原則として一連の妊娠につき1回に限り算定できる。なお、リスク因子を2つ以上有する場合は、原則として当該点数は算定できない。

- (イ) 収縮期血圧が 130mmHg 以上又は拡張期血圧 80mmHg 以上
- (ロ) 蛋白尿
- (ハ) 妊娠高血圧腎症を疑う臨床症状又は検査所見
- (ニ) 子宮内胎児発育遅延
- (ホ) 子宮内胎児発育遅延を疑う検査所見

sFlt-1/PlGF比を算定する場合は、上記のリスク因子のいずれに該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、上記の(ハ)又は(ホ)に該当する場合は、その医学的根拠を併せて記載すること。なお、医学的な必要性から、リスク因子を2つ以上有する妊婦において算定する場合、又は一連の妊娠につき2回以上算定する場合は、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

〈注意事項〉

ビオチンを1日 5mg以上投与している患者からの採血は、投与後、少なくとも 8時間以上経過してから実施すること。