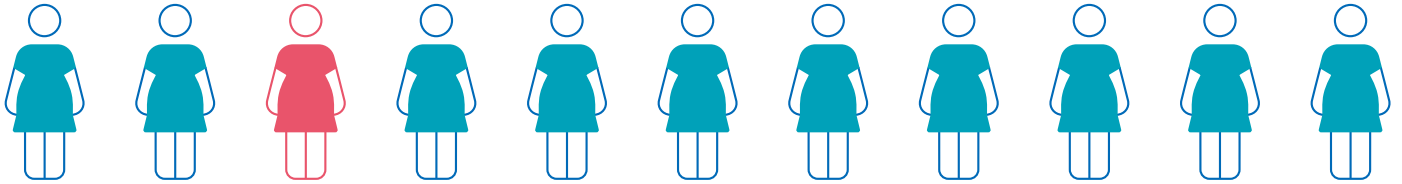
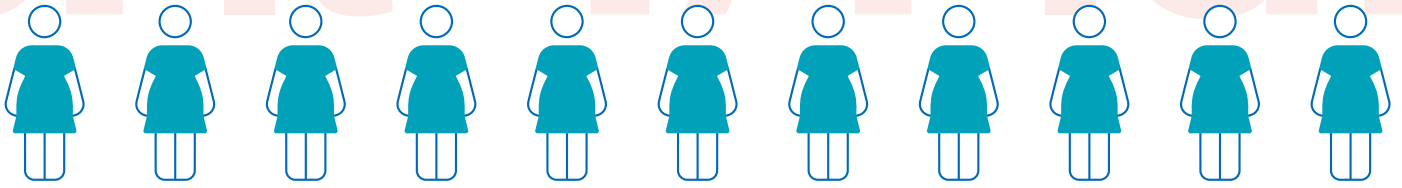
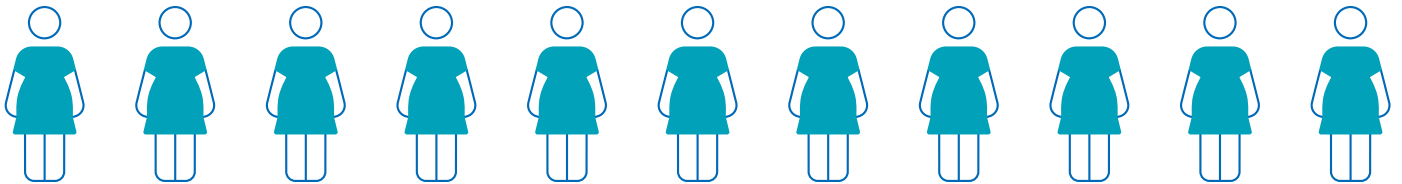


# sFit-1/PIGF



「sFit-1/PIGF比」で  
妊娠高血圧腎症の  
リスクが見えてくる。



監修：富山大学 学長 齋藤 滋 先生

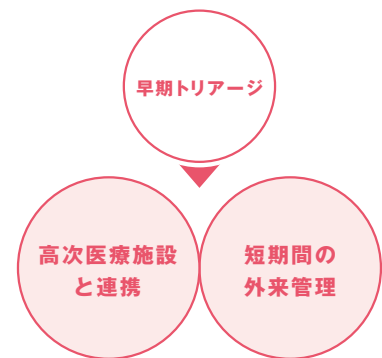
## 新たな指標でハイリスク妊婦をトリアージ。

妊婦の代表的な救急疾患であり、胎児死亡・母体死亡の主な原因となる妊娠高血圧腎症（Preeclampsia:PE）。そのPEのサインを見つけるために、ロシュは血清中の「sFit-1」と「PIGF」の比率に着目しました。これまでにはない新たな指標でPE発症の兆候を捉え、ハイリスク妊婦のトリアージや早期治療介入に貢献します。

2021年7月  
保険収載

測定項目: sFit-1/PIGF比 保険点数: 340点  
対象患者: 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

\*裏面の留意事項をご参照ください



# 妊娠18週から36週末満の基礎的リスクを有する 妊婦には十分注意を払い、切迫リスクを有する場合には 「sFlt-1/PIGF」を測定。

## PE基礎的リスク

- 妊娠高血圧腎症の既往
- 高血圧合併妊娠
- 糖尿病合併妊娠
- BMI > 25kg/m<sup>2</sup>
- 抗リン脂質抗体症候群等の自己免疫性疾患を有する場合
- 腎疾患の既往
- 母体年齢 ≥ 40歳

## PE切迫リスク sFlt-1/PIGF比保険対象

- 血圧:収縮期130mmHg 以上及び/  
又は拡張期80mmHg以上
- 尿中蛋白:尿試験紙にて2回以上連続して蛋白半定量1+以上
- PEを疑わせる臨床症状(例:頭痛、全身の浮腫など)
- 胎児発育不全
- 子宮動脈血流速度波形にてPI、RI高値または  
両側ノッチを認める

# 「sFlt-1/PIGF比」38を超えたら高次医療施設と連携を。

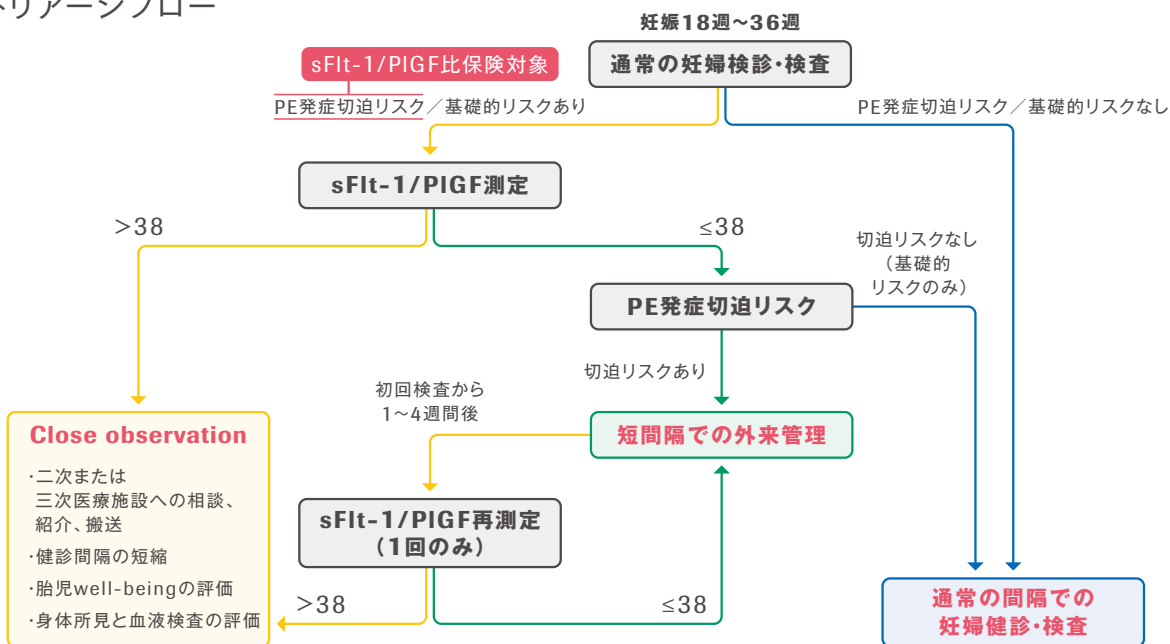
## 38を超える場合:

高次医療施設との連携を図るなど、  
綿密な観察下での適切な周産期ケアが推奨される。

## 38以下の場合:

初回検査から1~4週間後に「sFlt-1/PIGF比」を再評価。  
妊婦検診の間隔を短くすることが推奨される。

## トリアージフロー



Hypertension Research In Pregnancy J-STAGE Advance published date: September 21, 2020  
一連の妊娠につき2回以上算定する場合その詳細な理由について診療報明細書の摘要欄に記載する。

## 留意事項

- ア 血清を検体とし、ECLIA法により可溶性fms様子ロシキナーゼ1 (sFlt-1)及び胎盤増殖因子(PIGF)を測定し、sFlt-1/PIGF比を算出した場合は、本区分の「31」副甲状腺ホルモン(PTH)の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。
- イ 本検査は妊娠18週から36週末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つを有する場合に、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以上または拡張期血圧80mmHg以上 (ロ)蛋白尿 (ハ)妊娠高血圧腎症を疑う臨床症状または検査所見
- (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
- ウ 本検査を算定する場合は、イのリスク因子のいずれに該当するかを診療報明細書の摘要欄に記載すること。また、イの(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明細書の摘要欄に記載すること。
- エ 本検査の実施に際し、本区分の「31」副甲状腺ホルモン(PTH)の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する場合は、本区分の「注」に定める規定は適用しない。

