

# お知らせ

INFORMATION

No2021-32  
2021年9月

病体生理研究所

## 新規検査項目受託開始のご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素は当研究所をご利用いただきまして誠に有り難うございます。  
さてこの度、下記項目の検査受託を開始することとなりました。  
何卒、ご利用頂けますようご案内申し上げます。

敬具

記

### 【新規受託開始について】

◆ sFlt-1/PlGF 比 [16456] …検査実施施設 M

※項目情報裏面参照

《受託開始日》：2021年10月4日（月）受付分より

## 【新規項目情報】

項目名称	sFlt-1/PlGF 比 (読み方：エスフルトワン/ピーエルジーエフヒ)		
コード	16456		
検体材料	血清 0.6mL *1		
保 存	絶凍		
採取容器	No.1 → No.7		
検査方法	ECLIA 法		
基準値	sFlt-1/PlGF 比 ≤ 38.0 : 1 週間以内の PE の非発症予測 sFlt-1/PlGF 比 > 38.0 : 4 週間以内の PE 発症予測		
報告下限	sFlt-1: 10.0 未満 pg/mL	PlGF : 3.0 未満 pg/mL	sFlt-1/PlGF 比 : 0.1 未満
報告上限	sFlt-1: 85000 以上 g/mL	PlGF : 10000 以上 pg/mL	sFlt-1/PlGF 比 : 999000 以上
所要日数	3~7 日		
実施料	340 点 (D008 31) *2		
判断料	144 点 (生化II)		
備考	<p>*1 : ビオチンを 1 日 5mg 以上投与・摂取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してください。</p> <p>*2 : 区分番号[D008]内分泌学的検査の「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できます。なお、同区分の「注」に定める規定は適用されません。</p> <p>本検査は、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 回に限り算定できます。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ません。</p> <p>(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</p> <p>本検査を算定する場合は、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必要があります。また、上記の(ハ)または(ホ)に該当する場合は、その医学的根拠を併せて記載してください。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、また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必要があります。</p>		

妊娠高血圧腎症(preeclampsia : PE)は、妊娠高血圧症候群の代表的な病型の一つであり、高血圧に加えて、蛋白尿、基礎疾患のない肝機能障害、腎障害、脳卒中、神経障害、血液凝固障害、子宮胎盤機能不全を示す疾患です。

近年、PE の病態形成には、血管新生因子である胎盤増殖因子(placental growth factor : PlGF)およびその阻害因子の可溶性 fms 様チロシンキナーゼ 1 (soluble fms-like tyrosine kinase-1 : sFlt-1)が関与していることが明らかになっています。PE を発症する妊婦は、発症前に血清中の sFlt-1 の PlGF に対する比率が上昇することから、sFlt-1/PlGF 比は PE の発症を予測する指標として注目されています。

sFlt-1/PlGF 比は、PE 発症リスクが高いと考えられる妊婦(ハイリスク妊婦)を対象とした臨床試験において、PE の 1 週間以内の非発症予測および 4 週間以内の発症予測に有用であることが示され、ハイリスク妊婦における PE の短期発症予測の補助マーカーとして 2021 年 7 月に保険適用されました。