ポスター | 胎児心臓病学

ポスター (II-P20)
胎児心臓病学 2

座長:石井 徹子(東京女子医科大学病院　循環器小児科)
2017年7月8日(土) 18:15 〜 19:15 ポスターエリア (1F　展示イベントホール)

18:15 〜 19:15

[II-P20-07]秋田県における胎児心エコースクリーニング検査普及へのとりくみ

○岡崎 三枝子[1,2], 山田 俊介[1], 豊野 学朋[1] (1.秋田大学大学院医学系研究科医学専攻機能展開医学系小児科学講座, 2.秋田大学医学部循環型医療教育システム学講座)
キーワード：胎児心エコースクリーニング検査, 妊婦健診補助券, 3VV

【はじめに】胎児心エコースクリーニング検査は現在広く普及し、先天性心疾患の出生前診断の向上ならびに出生後の心原性ショックの回避に一定の役割を担っている。秋田県においても胎児心エコー検査は普及しているが十分とは言えず、大血管疾患の出生前診断率が低い。この現状に対し秋田県産婦人科医会のご尽力により、2014年から秋田市以外の全市町村で Three vessel view(3VV)を妊婦健康審査項目妊娠28-31週の補助券に追加、2015年より同検査を全県で導入、さらに2016年より心臓の位置、心臓の軸、4CVが妊娠20-23週の補助券に導入された。検査導入から4年経過し、本取り組みの効果と今後の課題について検討を行った。【方法】対象は2012年1月-2016年12月に秋田大学小児科へ胎児心エコー検査の依頼があった妊婦全118症例と当科に新生児入院を要した複雑心奇形45症例。胎児心エコー検査依頼理由と複雑心奇形の胎児診断率について後方視的に検討を行った。【結果】胎児心エコー依頼理由として、2012-2013年では3VV異常は1例、大血管の異常2例、2014-2016年では3VV異常は2例、大血管の異常7例であった。また胎児診断率は全期間を通して18-50%であり補助券への検査導入前後での差は認められなかったが、3VV異常を契機に診断に至る疾患に限ると、2012-2014年では胎児診断率23.5%、2015-2016年では55%と改善傾向にあった。【考察】補助券導入後、3VVに対するスクリーニング意識の高まりがあり診断率の向上に寄与する傾向がみられた。ただし出生数が少なく客観的な効果判定には症例数を重ねて行う必要がある。地方都市は都市部に比し出生数が少なく交通網や冬期の天候など出生後診断では児の治療に大きな障壁があり胎児診断の有用性が高い。今後も取り組みを重ねて胎児心エコー検査の普及に努めていきたいと考えている。

©特定非営利活動法人 日本小児循環器学会