

## パネルディスカッション

■ 2025年7月10日(木) 11:00～12:30 皿 第3会場 (文化会館棟 B1F 小ホール)

## パネルディスカッション3 (I-PD3)

## 胎児心エコースクリーニングで見逃された疾患から今後のガイドラインを考える

座長：吉松 淳 (国立循環器病研究センター)

座長：瀧間 浄宏 (長野県立こども病院循環器小児科)

## [I-PD3-1] 先天性心疾患の胎児診断の今後の課題 ～胎児心エコーで見逃された疾患から考察する～

○林 知宏, 實川 美緒花, 増田 祥行, 荻野 佳代, 脇 研自 (倉敷中央病院小児科)

キーワード：先天性心疾患、胎児診断、胎児心エコー

<背景・目的>先天性心疾患 (CHD) の胎児診断数は年々増加しているが、依然として出生後に診断される重症CHDは少なくない。当院での胎児心エコーレベル2精査 (以下レベル2) は前期群 (2013～2017年) 52例、地域連携を強化した後期群 (2018～2024年) 433例と急増している。当院でのCHD胎児診断の変遷と現状を把握し、今後の課題を検討する。<対象・方法>当科NICUに入室して新生児期に手術を検討した危急的CHDおよび中欠損以上の単独の心室中隔欠損 (VSD) について胎児診断率、出生後診断の理由、染色体異常の合併などについて後方視的に検討。<結果> (前期群、後期群) として、危急的CHDの胎児診断率 (26/92例：28.2%、60/101例：59.4%) と有意に上昇 ( $p<0.05$ )。各疾患では単心室 (63.6%、78.9%、 $p=0.36$ )、左心低形成症候群 (20.0%、100%、 $p<0.05$ )、肺動脈閉鎖・重症肺動脈弁狭窄 (40.0%、50.0%、 $p=0.61$ )、ファロー四徴症 (35.2%、70.5%、 $p<0.05$ )、大動脈縮窄・離断CoA/IAA (20.6%、68.1%、 $p<0.05$ )、完全大血管転位TGA (25.0%、36.3%、 $p=0.97$ )、総肺静脈還流異常TAPVC (0%、10.0%、 $p=0.26$ )。レベル1スクリーニング (以下レベル1) でVSDが疑われるも、レベル2に紹介されず出生後診断となった2例にIAA、TGAが含まれていた。レベル2での見逃しはTAPVC 2例 (2a、2b型)。他は全てレベル1での見逃しであった。後期群でのVSD胎児診断率9/66例：13.6%で、染色体異常の合併19/66例：28.7%。胎児診断されなかった染色体異常合併VSDは12例。<考察>レベル2の増加により危急的CHDの診断率は増加したが、TGA・TAPVCの胎児診断率は低かった。単独VSDの胎児診断率も低かったが、染色体異常の合併が少なく、今後の胎児診断の向上が望まれる。レベル1におけるVSDやTAPVCの検出要領のガイドライン収載や、VSDが疑われる場合に積極的にレベル2へ繋ぎ心外合併症も含めた評価を行えるよう啓蒙する必要がある。