

Citation: Alfirevic Z, Stampalija T, Gyte GML. Fetal and umbilical Doppler ultrasound in high-risk pregnancies. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 1. Art. No.: CD007529. DOI: 10.1002/14651858.CD007529.pub2.
CRG名: Pregnancy and Childbirth

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 24 September 2009
Clib issue No.; N/U: 2010 issue 1, New

背景: 超音波ドプラで検出される胎児循環の異常な血流パターンは、胎児の予後不良を示している可能性がある。超音波ドプラの偽陽性の所見が不適切な早期分娩を促す可能性もある。

目的: 本レビューは、ハイリスク妊娠における胎児の健康状態を評価するために用いられる超音波ドプラが産科ケアおよび胎児アウトカムに及ぼす効果を評価することを目的とした。

検索戦略: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register(2009年9月)および同定した研究の参考文献リストを検索した。

選択基準: ハイリスク妊娠における臍帯および胎児の血管の波形を調べるため、超音波ドプラを無超音波ドプラと比較したランダム化および準ランダム化比較試験。

データ収集と分析: 2名のレビューアが独自に研究を含めるかどうかについて評価し、バイアス・リスクを評価し、データを抽出した。データの入力をチェックした。

主な結果: 10,000例をわずかに超える女性を対象とした18件の完了した研究を含めた。試験は全般的に質が不明であり、一部のエビデンスには出版バイアスの可能性があった。ハイリスク妊娠における超音波ドプラの使用は周産期死亡を減少させた(リスク比(RR)0.71、95%信頼区間(CI)0.52~0.98、16件の研究、新生児10,225例、1.2%対1.7%、治療必要数=203、95%CI103~4,352)。分娩誘発も少なく(平均RR 0.89、95%CI 0.80~0.99、10件の研究、女性5,633例、ランダム効果)、帝王切開も少なかった(RR0.90、95%CI 0.84~0.97、14件の研究、女性7,918例)。器械的経膈分娩(RR 0.95、95%CI 0.80~1.14、4件の研究、女性2,813例)や5分後のアプガースコア7未満(RR0.92、95%CI 0.69~1.24、7件の研究、新生児6,321例)に差は認められなかった。

レビューアの結論: 今回のエビデンスは、ハイリスク妊娠における超音波ドプラの使用が周産期死亡リスクを低下させ、その結果、産科的介入が減少したことを示唆している。今回のエビデンスの質は高くなく、従って結果は慎重に解釈すべきである。神経学的発達に関する追跡研究を伴う質の高い研究が必要である。

(監訳 江藤宏美)

翻訳公開日: 10年6月25日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点があれば、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。