

P3-181 葉酸+L-アルギニンサプリメントは妊娠高血圧症候群患者の発症予防や重症化抑制に有効か？

名古屋市立大¹, 名古屋市立大薬理², 名古屋市立大看護学部³
鈴木佳克¹, 山本珠生², 多田豊曠², 伊藤猛雄²

【目的】葉酸 (FA) は血管内皮において弛緩因子 (EDRF) 分泌, 活性酸素産生調節や細胞増殖に関与する. L-アルギニン (LARG) は EDRF である nitric oxide (NO) の基質である. 妊婦の1日推奨量 0.4-1mg の FA と小児に必須アミノ酸である LARG 摂取が, 妊娠高血圧症候群 (PIH) にみられる血管内皮機能異常を改善するか検討した. 【方法】妊娠初期に血管内皮機能の低下がみられた妊婦に説明し, 希望された方に FA 0.8mg+LARG1g/日を妊娠 16 週から分娩まで投与し, FL+群 (n=6) とした. 希望されなかった方を FL-群 (n=5), 内皮機能正常妊婦を C 群 (n=7) とした. 血管内皮機能は, 上腕動脈の flow mediated vasodilatation (FMD) を測定し, 1 分値が 110% 以下を低値とした. 投与前, 投与開始 3 週後, 妊娠 30 週, 分娩前に FMD 測定, RBC 中 LARG と FA 濃度, 血中 NOx, 8-hydroxydeoxyguanine (8OHdG), soluble Flt 1 (sFlt1), soluble endoglin (sEnd) 濃度を測定した. 【成績】FA+群において FA 値は投与開始 4 週で, LARG 値は 10 週で有意に増加した. FMD は, 開始 4 週で増加し, C 群と同程度になった. 重症遅発型妊娠高血圧腎症 (PE) を 1 名に発症し, その患者は FMD が増加を認めなかった. FL-群は, FMD は低値のまま, 重症早発 PE 1 名, 妊娠高血圧 1 名の発症を認めた. NOx と 8OHdG 濃度は, FL+群と C 群で差を認めなかった. sFlt1, sEnd 濃度は全群で妊娠とともに増加したが, PIH 発症患者では発症前から高値であった. 【結論】FA+LARG 長期投与は, 低下した血管内皮機能を改善することが明らかになった. FA+LARG サプリメント摂取は PIH 発症予防や重症化を抑制する可能性を示唆する.

P3-182 当院で経験した HELLP 症候群の後方視的検討

東京医大
芥川 修, 下村貴子, 平岩美美子, 金 成一, 井坂恵一

【目的】HELLP 症候群は溶血 (hemolysis), 肝酵素上昇 (Elevated Liver enzyme), 血小板減少 (Low Platelet) を主徴とする血液検査を基にした疾患群をいい, 適切な診断, 管理がなされないと母児ともに予後不良となる疾患である. また, 妊娠高血圧症候群 (PIH) にしばしば合併する重篤な疾患であるが, その病態は明らかにされていない. 血小板減少いわゆる gestational thrombocytopenia が先行することが多い. 今回我々は当院で管理中, 早期診断の後 termination に至った症例について後方視的に検討した. 【方法】1996 年 6 月から 2008 年 7 月までに当院で経験した症例のうち Sibai の基準を全て満たし HELLP 症候群と診断した 6 症例といずれか一つの診断基準を満たし, HELLP 症候群の疑いにて早期対応し Termination に至った 15 症例を対象とした. 両者における児の予後 (出生体重, Apgar score, 出生直後の処置, 出生後の経過等), 母体の予後 (退院までの日数, 合併症の有無, 血液検査データ) について比較検討した. 【成績】出生時の平均体重, Apgar score 等には両者間に有意差を認めなかった. しかし血液検査データ正常化までの平均日数, NICU 入院日数など児の状態には有意差を認めた. 【結論】今回の症例の中には termination を決定した時点では診断基準を満たしていない症例も存在する. 結果的には早期診断がよい予後につながったともいえるが更なる妊娠期間の延長の可能性も否定できない. 確定診断のつかないままの termination の決定は医学的観点のみならず安易な termination の決定につながりかねない. 果たして妥当と言えるかは疑問である. 今後更なる検討が必要である.

P3-183 HELLP 症候群 12 症例の臨床像の検討

昭和大
長島 稔, 市塚清健, 長谷川潤一, 松岡 隆, 大槻克文, 下平和久, 関沢明彦, 岡井 崇

【目的】HELLP 症候群の臨床像を後方視的に検討し今後のより良い管理に資すること. 【方法】当院にて平成 16 年 1 月から平成 20 年 8 月までに経験した HELLP 症候群 12 症例を対象とし, 診療録調査による後方視的検討を行った. 発症平均年齢, 初産経産, 平均分娩週数, 基礎疾患, 合併症について調査した. また分娩週数, 発症時期と DIC 発症, GOT・GPT・LDH・T-bil の正常化までの日数を分娩方法別に比較した. さらに Ht 高値群と低値群および AT-III 値正常群と低値群に分け, HELLP 症候群寛解までの日数について比較した. 尚, 治療法は症例毎に異なるが輸液による脱水の改善, 血圧管理, 抗 DIC 療法を基本とした. 【成績】分娩方法は経陰分娩例 (TV 群) が 3 例, 帝王切開分娩例 (CS 群) が 9 例であった. 分娩週数はそれぞれ 37.7 週, 32.9 週 (p<0.05) と有意に CS 群で早かった. 発症時期は TV 群が全例分娩後発症で, CS 群では分娩前 66.7%, 分娩後 33.3% であったが両者間に有意差は認められなかった. DIC 合併は TV 群 66.7%, CS 群 11.1% で有意に TV 群が多かった. TV 群, CS 群で正常化までの日数はいずれも有意差は認められなかったが, Ht 高値群と低値群, ATIII 正常群と低値群では Ht 高値群 (GOT/T-bil のみ), ATIII 低値群 (4 項目) で正常化までの日数が長かった. 【結論】今回の検討では 12 例中 11 例が PIH を基礎疾患としていた. 1 例で脳出血による死亡が認められ, 諸家の報告と同様 HELLP 症候群の予後不良因子として脳出血が考えられた. CS 群では重症 PIH 例が多かったため分娩週数が早く, 分娩前にすでに HELLP 症候群を発症する傾向が認められた. HELLP 症候群からの寛解には Ht 値と ATIII 値が影響を及ぼしており, まず十分な補液と ATIII の補充が重要と思われた.