

P-135 巨大絨毛膜下血腫(Breus' mole)症例
の出生前診断と周産期転帰

大阪府立母子医療センター, 市立泉佐野病院*
河本明子, 光田信明, 清水郁也, 岩田守弘,
永田光英, 福家信二, 別宮史朗, 早田憲司,
末原則幸, 鹿戸佳代子*

〔目的〕巨大絨毛膜下血腫(Breus' mole)は稀であり, 症例報告が散見されるのみで, 多数例での検討は少ない. 今回, 出生前診断し得た症例を含め Breus' moleの臨床経過や周産期転帰を検討した.

〔方法〕開設以来当院で分娩した20700例のうち, Breus' moleと診断された29症例(0.14%)について出生前診断と周産期転帰について後方視的に分析した.

〔結果〕臨床症状として子宮収縮を伴ったものは24例で, 出血14例, PROM10例であった. 在胎週数は生産児18例では24週~38週で, 流産ないし死産11例(37%)では17~39週であった. 生産児中IUGRは12例(66%), 早産は12例(66%)にみられ, うち6例(33%)が30週未満であった. 新生児死亡は24週で出生した1例であった. IUGR, 胎児仮死などで帝王切開を施行し, 11例(37%)で生児を得たが, 3例ではIUFDであったにもかかわらず母体適応で帝王切開に至った. 1992年以降, 超音波上肥厚した胎盤あるいは血腫様陰影をもとに13例中7例で出生前診断がなされ, うち6例(85%)で生児を得たが, 帝王切開が5例で施行された. 出生前に診断し得なかった6例のうちIUFDは2例(33%)であった. 胎盤位置に相関はなかったが, 羊水混濁・血性羊水を18例(62%)に認めた. 病理学的には, 臍帯附着部付近の絨毛膜下に血腫が形成され, 胎盤の肥厚を認めた. 6例で胎盤床を検索したが, 有意な所見は認めなかった.

〔結論〕Breus' moleは発生頻度は低いが, 早産・IUGR等の周産期異常を高率に合併し, 周産期転帰が不良な例が少ない. 今後は出生前診断のもと厳重な管理が必要と考えられた.

P-136 Werner症候群合併妊娠の一症例

福岡市民病院, 九州大生医研臨床遺伝学部門*
九州大**
永田秀昭, 小川昌宣*, 佐藤昌司**, 小柳孝司**
中野仁雄**

Werner症候群は常染色体劣性の遺伝形式を有する疾患である. 本症は, 早老症のひとつで, 約500例の報告があるが, 妊娠に関連した記述はない. 本研究では, 本疾患を合併し, 筆者らが, 2度の妊娠・分娩を管理した症例を報告する. 症例は26才, 身長153cm, 体重35kgで, 高調な声, 白髪, 全身皮膚の褐色色素沈着を伴っていた. 既往歴は流産3回, 早産1回であった. 妊娠16週, 頸管無力症の診断下に, 頸管縫縮術が施行された. 妊娠22週, 血圧が160/100 mmHgと上昇, 尿蛋白も出現し, 妊娠中毒症と診断された. 以後, 入院安静, 塩酸ヒドラルジンの投与が試みられたが, 血圧180/110mmHg, 尿蛋白300mg/dl, 尿中Ccr:53ml/min. と妊娠中毒症の増悪が認められたため, 妊娠25週, 分娩誘導で605gの男児を出産した. 児は3生日, 胎児循環持続症のため死亡した. 産褥28日目, 血圧120/62mmHg, 尿蛋白50mg/mlであった. 本症例では, 特有の老人様顔貌を呈していたため, Werner症候群が疑われた. 精密検査によって, 白内障, インスリンの過剰分泌, 脳灰白室の萎縮, 知能指数の低値, 培養皮膚線維芽細胞の分裂能の低下が新たに判明し, Werner症候群と確定診断された. 28才, 再び妊娠した. 妊娠20週, 頸管無力症にて頸管縫縮術が施行された. 妊娠24週, 切迫早産の診断下に, 塩酸リトドリンの投与が開始された. 妊娠27週, 血圧が140/90mmHgと上昇, 尿蛋白も出現し, 妊娠中毒症と診断された. 子宮収縮の抑制が困難となり, 妊娠28週, 885gの女児を出産した. 新生児の経過は順調であった. 産褥2週間で血圧は正常化し, 尿蛋白も消失した. 以上の臨床像から, Werner症候群は, 頸管無力症および妊娠中毒症の発症に深い関連を有することが明らかとなった.