

P-265 抗CL- β_2 GPI抗体陽性不育症症例の臨床的特徴および治療法に関する研究

新潟大

安達博, 菊池朗, 石井桂介, 荒川正人, 東野昌彦
高桑好一, 田中憲一

〔目的〕近年,不育症の原因として抗リン脂質抗体(APA)の一種である抗CL- β_2 GPI抗体(CL- β_2 GPI)が注目されている。我々は本学会において,不育症全体でのCL- β_2 GPIの陽性率は高くないものの,子宮内胎児死亡(IUFD)と関連する傾向があることを指摘してきた。本研究ではその関連性をより明確とすることを目的とした。〔方法〕ICを得て以下の検討を行った。①当科不育外来で過去5年間に管理したCL- β_2 GPI陽性不育症症例8例(陽性群)の既往妊娠歴を,過去1年間で管理したCL- β_2 GPI陰性不育症症例70例(陰性群)(夫婦染色体異常例,CL- β_2 GPI以外のAPA陽性例は除外)と比較した。CL- β_2 GPIはELISA法による測定キット(Cutoff値:3.5U/ml)で測定した。②CL- β_2 GPI陽性群に対し,副腎皮質ステロイド,柴苓湯,低用量アスピリン療法などを施行し,妊娠予後を検討した。〔成績〕①CL- β_2 GPI陽性群,陰性群の平均年齢に有意差は認めなかった。既往妊娠では,第1トリメスターでの流産は陽性群25妊娠中17例(68.0%),陰性群186妊娠中161例(88.6%)であり陰性群で有意に高率だった($p<0.05$, χ^2 検定)。第2トリメスターでのIUFDは陽性群25妊娠中6例(24.0%),陰性群186妊娠中7例(3.8%)であり,陽性群において有意に高率だった($p<0.001$, χ^2 検定)。②上記の治療を施行した7例中6例で治療後妊娠が成立,5例(83.3%)で妊娠が継続した(4例は満期分娩,1例は現在妊娠25週)。陽性群8例の既往妊娠では25妊娠中分娩(生児獲得)例は1例のみ(4.0%)であり,有意の改善を認めた。〔結論〕CL- β_2 GPIは不育症の中でもIUFDに強い関連性を有すること,およびCL- β_2 GPIが陽性であっても適切な治療により妊娠継続可能であることを指摘した。

P-266 腹腔鏡下卵管形成術時における卵管周囲癒着と卵管内病変の検討

山王病院

小林善宗, 本田育子, 内海靖子, 井上正人

〔目的〕増加しつつある骨盤内感染症後の癒着による卵管性不妊の多くは,腹腔鏡下卵管形成術での治療が可能であるが,もし卵管内腔に病変が波及していれば治療効果は期待できない。不妊症腹腔鏡診断治療時に腹腔鏡下卵管鏡検査を行い,卵管周囲癒着と卵管内腔病変の関連を検討した。〔方法〕H8.4~H10.5に腹腔鏡(径3.0mm, Olympus),卵管鏡(径2.9mm, Storz)検査で,卵管卵巣周囲癒着(非子宮内膜症性)の不妊症146名,234卵管を対象に,卵管粘膜癒着(mucosal adhesions)または全周の1/3以上の卵管粘膜皺壁欠損(loss of mucosal folds)を卵管内腔異常所見として発生頻度をみた。対照は卵管卵巣周囲癒着なし(非子宮内膜症)の不妊症65名,114卵管とした。対象の平均年齢34.3才,平均不妊期間7.0年,対照のそれらは34.1才,6.7年であった。〔成績〕対照114卵管には卵管内異常所見はなかったが,対象234卵管では47卵管(20.1%)に認められた。主な卵管周囲癒着部位別に卵管内腔異常発生頻度をみると,①癒着なし2.0%(1/49卵管),②卵管采癒着なし:卵巣周囲癒着11.8%(2/17),卵管周囲癒着5.3%(2/38),卵管卵巣周囲癒着12.2%(6/49),③卵管采癒着:軽度癒着25.0%(7/28),高度癒着(一部卵管疎通あり)36.8%(7/19),卵管留症(完全閉塞)64.7%(23/34)であった。対象の腹腔鏡下卵管形成術後の予後は,卵管内腔異常頻度の高いほど不良であった。〔結論〕卵管周囲癒着が卵管采に波及するほど,また卵管采癒着が高度なほど卵管内腔の異常発生頻度が高いことが判明した。卵管形成術を行うにあたり,卵管内腔の観察が必要と思われる。