

423 心内膜線維弾性症合併妊娠の一例

済生会下関総合病院、同循環器内科*

長屋寿雄, 高崎彰久, 野口博史, 森岡 均, 藤井万葉*

心内膜線維弾性症（以下EFE）は、乳児期早期に心不全で発症する予後不良の心疾患である。原因、発生機序は今だ不明であり、発生頻度も先天性心疾患の4%前後と比較的稀なためか妊娠に合併した症例の報告はほとんど認められない。今回、EFE、WPW症候群で経過を追われていた低心機能症例の妊娠・分娩を経験したので報告する。症例は24歳の初産婦、EFEに関しては他病院で定期検診を受けていた。妊娠については、初期より当科で管理した。妊娠25週1日の定期検診時、多呼吸、労作時の動悸悪化が認められ、心エコー検査を実施した。所見では、左室の著明な拡張、心室中隔の菲薄化、駆出率の低下（19%）およびエプスタイン奇形がみられた。心電図では、B型WPW症候群、房室回帰性頻拍が認められた。以後は入院による母児管理とした。入院後は安静、食事療法のみで管理可能であり症状も軽減した。胎児は週数相当の発育を示し、妊娠スクリーニング検査では軽度の貧血以外は正常範囲であった。妊娠34週0日、心電図にて頻拍症の悪化、心エコーで駆出率のさらなる低下（15%）、心嚢液の貯留をみとめ心不全への移行が危惧され妊娠継続不可能と判断した。同時に実施した胎児血流計測は正常範囲内にありさらに羊水分分析から肺成熟度は良好であった。妊娠34週1日、硬膜外麻酔下に帝王切開術を施行し2090gの男児を娩出した。術後は母児共に経過は良好であった。EFEは、心不全として発症し生命予後はきわめて悪い。長期生存例についても妊娠を契機として、さらなる心機能低下は避けられない。経時的な心機能評価により妊娠継続を判断する必要があるだろう。

424 all-trans retinoic acidにて母児ともに救命しえた急性前骨髄球性白血病合併妊娠の一例：本剤の胎児移行の検討

山形県立中央病院, 東北労災病院*,

長井市立病院**

寺田幸弘, 関井英高, 鈴木弘二, 遠藤 敦,

千葉由美代*, 堤 誠司**

急性前骨髄球性白血病（APL）は通常DICを併い、妊娠合併時の母児の予後は極めて不良である。近年、APLの寛解導入法として、all-trans retinoic acid（ATRA）大量療法が開発され、従来の制癌剤を用いる方法に比し良好な結果が報告されている。今回我々は、妊娠29週に発症したAPLにATRA療法による寛解導入を施行し、母児ともに救命した一例を経験した。また、投与中に胎児発育は遅延し胎児不整脈が発現したので、本剤の胎児移行性、蓄積性について検討したので併せて報告する。症例は37才、1妊1産、妊娠29週に汎血球減少を指摘され骨髄生検でAPLの診断となり当科に搬送された。直ちにATRA 45mg/M²の経口投与を開始し、投与3週目より白血球数の増加、DIC scoreの著明な改善をみとめた。しかし、胎児発育は遅延し、投与26日目に胎児不整脈が発現したため28日目の妊娠33週6日に帝王切開術を施行した。児は1904g, Apgar 8, の男児で出生後の心電図上atrial premature contractionを認めたが翌日には自然消失した。周術期は出血、感染の徴候は見られず、児は順調に発育し退院、母体は現在当院内科で地固め療法中である。帝王切開時の母体、臍帯、新生児血の本剤の濃度をHPLCにて測定したところ、臍帯血及び娩出後2時間、4時間後の新生児血中に本剤は検出されなかった。本症例より、APL合併妊娠にATRA療法は非常に有用であるが、その投与中には超音波断層法、心拍モニタリングなどで胎児well beingの評価を厳密に施行する必要があることが考えられた。