

P-159 抗リン脂質抗体陽性不育症の治療法の検討

名古屋市大、同生化学2*

片野衣江、佐々治紀、小笠原真弓、青山朋美、尾崎康彦*、梶浦詳二、青木耕治

〔目的〕抗リン脂質抗体(aPL)に起因する異常妊娠の存在が明らかにされつつあるが、その治療法についてはまだ確定されてない。そこで不育症に対する各種治療法をaPL価により検討した。

〔方法〕1987年4月から1996年8月までに当科にて、本人の同意のもとに治療を行い、妊娠帰結の得られた49人のaPL陽性不育症患者を対象とした。治療法として、1) アスピリン(ASA)単独、2) プレドニゾロン(PSL)およびASA、3) PSL、ASAおよびヘパリン(HEP)、4) PSL、ASAおよび免疫グロブリン(IG)、5) PSL、ASA、HEP、IG、の5つの方法を施行し、aPL強陽性群と中・弱陽性群間において各治療方法別の妊娠帰結を比較検討した。

〔成績〕49人中 aPL強陽性群は15人、中・弱陽性群は34人であった。各治療法別の生産率は aPL強陽性群、中・弱陽性群においてそれぞれ、

- 1) 0/1(0%), 3/3(100%)、
- 2) 1/6(17%), 21/23(91%)、
- 3) 2/4(50%), 5/5(100%)、
- 4) 1/2(50%), 3/3(100%)、

5) 2/2(100%), 0/0、であった。全体での生産率は、aPL強陽性群では 6/15 (40%)、中・弱陽性群では32/34 (94%) であり、両群間において有意な治療成績の差を認めた。(p<0.0005)

〔結論〕1. aPL強陽性者では中・弱陽性者より治療成績が悪いため、aPL強陽性者に対しては従来のPSL/ASA併用療法にHEPとIG療法を適時加える必要性が示唆された。2. aPL中・弱陽性者に対しては、PSL/ASA併用療法あるいはASA単独投与により良好な治療成績が得られた。

P-160 抗核抗体の妊娠帰結に及ぼす影響について

名古屋市立大、産婦人科、同第2生化*

小笠原真弓、青山朋美、片野衣江、尾崎康彦*、梶浦詳二、青木耕治

〔目的〕従来抗核抗体は膠原病の患者に検出される自己抗体であったが、反復流産の患者に検出される抗リン脂質抗体と相関があるとの報告により、抗核抗体陽性の流産患者の取扱について議論されてきた。抗核抗体陽性例についてプレドニゾロン、アスピリン療法をするべきであるとする意見もあるがその根拠は乏しい。今回、抗核抗体が次回妊娠帰結に影響をおよぼすかどうか検討した。

〔方法〕当科を受診した原因不明の反復流産患者のうち、抗リン脂質抗体陽性例を除く225例について抗核抗体を測定して、その後の妊娠帰結との関係を検討した。コントロールとして妊娠初期健常妊婦740例についても抗核抗体を測定した。抗核抗体は蛍光抗体間接法によって測定した。

〔成績〕225例中39例(17.3%)が抗核抗体陽性だった。それに対して健常妊婦740例中33例(4.5%)が抗核抗体陽性だった。反復流産患者225例中49例(21.8%)がその後の妊娠において流産となった。186例の抗核抗体陰性例のうち43例(23.1%)、39例の抗核抗体陽性例のうち6例(15.4%)が流産であった。抗核抗体陽性、陰性例において有意差は認められなかった。

〔結論〕抗核抗体は反復流産患者に多く認められるが、この抗体の有無によってその後の妊娠の流産率に差は認められない。従って抗リン脂質抗体を持たない抗核抗体陽性例については副作用を伴うプレドニゾロン、アスピリン療法などを行うべきではない。