

251 既往に子宮内胎児死亡を有する不育症々例の免疫学的特性に関する解析

新潟大、長岡中央病院*、長岡赤十字病院**

荒川正人、今井勤、本多啓輔、幡谷功*、
東野昌彦*、安田雅子**、高桑好一、田中憲一

〔目的〕近年不育症の原因として自己免疫的機序が注目され、特に不育症全般における抗リン脂質抗体(以下APA)の発症要因としての意義が示されている。一方、初期流産のみを反復する症例と、既往に子宮内胎児死亡(以下IUFD)を有する不育症ではその免疫的背景に差異がある可能性はあるが、詳細な解析はなされていない。そこで今回はこれらの差異を明らかにすることを目的とした。〔方法〕対象は2回以上の流・死産歴を有する不育症々例で、他の明かな原因の認められない458例であり、2nd trimester(妊娠14週以降)のIUFDの既往を有する35例をIUFD群、14週未満の流産のみを反復した423例を初期流産反復群とし、各症例について血清中の抗核抗体(ANA)、APAなどの自己抗体を測定し、両群間で比較した。ANAは蛍光抗体法で測定し、APAは固相法ELISA法により抗cardiolipin抗体(aCL)、抗phosphatidyl serine抗体(aPS)、抗cardiolipin- β 2glycoprotein 1抗体(aCL- β 2)を測定した。また血清中IgG、IgA、IgM、C3、C4、C3actも測定し、比較した。〔成績〕ANA陽性率はIUFD群、初期流産反復群でそれぞれ57.1%、31.2%でありIUFD群で有意に高率であった($p<0.005$, χ^2 -test)。aCL、aPS陽性率もIUFD群、初期流産反復群でそれぞれ55.9%対13.9%、32.3%対3.1%(ともに $p<0.0001$, χ^2 -test)でありIUFD群で有意に高率であった。またaCL- β 2についても同様の結果が得られた。IgG、IgM、IgA、C3、C4、C3actには有意差は観察されなかった。〔結論〕既往にIUFDを有する不育症々例では初期流産反復症例に比較し、有意に高率な自己抗体が観察され、自己免疫異常がその発症により強く関与することを指摘した。

252 不育症における内分泌学的異常に関する検討

横浜市立大学

澤井かおり、平原史樹、安藤紀子、菊地紫津子、平吹知雄、杉浦 賢、石川雅彦、近藤芳仁、五来逸雄、植村次雄、水口弘司

〔目的〕流死産を反復する不育症の病態には様々な病因が関与していると考えられており、これらのうち高頻度にみられる不育症症例における内分泌学的異常の病態を解析するために臨床的に詳細な検討を試みた。〔方法〕当科不育症外来における不育症例 400例のうち、ルーチン検査を完了し、基礎体温等から正常排卵周期を有すると診断された症例 322例、ならびに正常月経周期を認め、流産歴のない健常婦人23例(以下対照群)を対象として、各種内分泌学的臨床像、検査所見を検討し分析した。〔成績〕解析対象症例322例中、プロラクチン(PRL)分泌異常例(高PRL血症、潜在性高PRL血症)は100例(31.1%)、黄体機能不全例は70例(21.7%)にみられた。さらに超音波断層診断法を詳細に行なった検討症例136例中、多嚢胞性卵巣(PCO)所見を認めたものは31例(22.8%)であった。また、不育症例全例におけるLH/FSH比が1.0以上を呈した症例(以下LH/FSH比 ≥ 1.0 症例)は105例(32.6%)にみられ、対照群23例における該当例 2例(8.7%)に比し有意に高頻度に認められた。また、これらLH/FSH比 ≥ 1.0 症例105例中、PRL分泌異常症例が42例(40.0%)、黄体機能不全症例が26例(24.8%)、また内分泌学的異常をはじめ不育症の原因となりうるいずれの異常も認められない原因不明症例が32例(30.5%)に認められた。〔結論〕従来の検査では原因不明症例に分類された不育症症例をさらに詳細に内分泌学的検査をすることにより高PRL血症、潜在性高PRL血症、多嚢胞性卵巣(PCO)所見、高LH血症等の異常が認められ、これらの症例に対しより個別化した治療、管理の必要性が示された。