

2001年6月

海外誌掲載論文の和文概要とそれに対するコメント

均整型および非均整型胎児発育が妊娠結果に及ぼす影響

Effects of Symmetric and Asymmetric Fetal Growth on Pregnancy Outcomes

Dashe JS, McIntire DD, Lucas MJ, Leveno KJ

Obstet Gynecol 96 : 321—327, 2000

目的：妊娠中に実施された超音波計測上の頭囲/腹囲比(HC/AC)により small for gestational age (SGA) 児を非均整型 (asymmetric) SGA 児と均整型 (symmetric) SGA 児に分類し, appropriate for gestational age (AGA) 児と比較してどちらがどのような点で予後不良の結果となりやすいか検討した。

方法：1989年1月1日から1996年9月30日の間に分娩した児のうち, 分娩前の4週間以内に超音波検査が行われた生産単胎を対象とした後方視的コホート研究である。SGA 児は出生体重が10パーセント以下以下の児とし, 非均整型 SGA 児は SGA 児のうち HC/AC が95パーセント以上のもので定義した。

結果：対象例8,722例のうち1,364例(16%)が SGA 児で, このうち20%が非均整型 SGA 児, 80%が均整型 SGA 児であった。非均整型 SGA 児は均整型 SGA 児あるいは AGA 児に比較して重症奇形を伴うことが多かった(それぞれ14%対4%対3%, $p < 0.01$)。また, 非均整型 SGA 児では, 32週以前に発症する妊娠中毒症の頻度と, nonreassuring fetal heart rate のための帝王切開術の頻度が AGA 児より高かった(それぞれ7%対1%, 15%対3%, $p < 0.01$)。さらに, 非均整型 SGA 児では, 呼吸窮迫症候群, 脳室内出血, 敗血症あるいは新生児死亡のいずれか1つ以上もつ複合型新生児異常例の頻度が AGA 児よりも高かった(14%対5%; $p = 0.001$)。一方, 均整型 SGA 児では AGA 児に比べて罹病率の増加はなかった。

結論：SGA 児の中のむしろ少数派である非均整型 SGA 児は, 分娩時と新生児期の合併症のリスクが高いことが判明した。



コメント：1977年に Campbell と Thoms により超音波計測上の HC/AC に基づいて均整型あるいは非均整型という胎児発育についての区別が行われて以来, 非均整型 SGA 児では, fetal distress, 手術的介入, 低 Apgar スコアのリスクが高いことや, 均整型 SGA 児において染色体異常が多いこと等を示すさまざまな報告がみられた。しかし, IUGR の原因や予後に関してはいまだに論争があり, HC/AC でみる児のプロポーシオンは障害が及んだ時期と原因を示すという考えに対して, 本論文では胎児発育パターンはもっと複雑なものであらうと述べられている。実際に本研究では従来多くの報告とは異なる結果を示しており, 今後は我々も胎児発育を評価する際には従来ステレオタイプの評価のみではなく, より慎重な検討が必要であることを示唆している。

順天堂大学 吉田幸洋