Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P-835 胎児間輸血症候群を発症した一絨毛膜性品胎

徳島大
木下聡子，森根幹生，前田和寿，遠藤聡子，苛原　稔

胎児間輸血症候群を発症した一絨毛膜性品胎の症例は極めて稀であり，多胎による早産の可能性も加え，その予後は不良であると考えられる．今回我々は自然妊娠した一絨毛膜性品胎に胎児間輸血症候群を発症し，生児を得た症例を経験したので報告する．【症例】32歳の初産婦で一絨毛膜性品胎の診断にて妊娠管理をされていたが，妊娠22週羊水過多・過少を認め入院管理となった．超音波検査にてTriplet A(受血児)に羊水過多，Triplet B(供血児)に羊水過少を認め，胎児間輸血症候群と診断した．しかしTriplet Cの羊水量は正常であった．Triplet A(受血児)に胎児水腫は認められなかった．入院後，合計5回，3170mlの羊水除去術を施行した．最終の羊水除去後，Triplet A(受血児)のpreload index(PLI)・胎児時間尿量(HFUPR)は低下，Triplet B(供血児)のHFUPRは正常化し，その後進行性の羊水過多も認めなかった．妊娠33週母体腎機能の増悪を認め，帝王切開を施行した．Triplet A(受血児)は1460gであり，出生後多尿・心機能異常は認められなかった．Triplet B(供血児)の第二児は1610g，Triplet Cの第三児は1660gであり，ともに出生後経過良好であった．胎盤表面には胎児間にそれぞれ動脈－動脈・静脈－静脈吻合を認め，Triplet A(受血児)の臍帯は卵膜付着であった．【考察】今回発症早期からの羊水除去により受血児心機能は改善し，妊娠期間の延長が可能であった．また胎児心機能・時間尿量は胎児間の循環動態の把握に有用であった．

P-836 双胎間輸血症候群の受血児心機能についての検討

徳島大[1]，大阪府立母子保健総合医療センター[2]
森根幹生[1]，木下聡子[1]，前田和寿[1]，末原則幸[2]，苛原　稔[1]

双胎間輸血症候群(以下TTTS)受血児は出生後も持続する心機能障害のため，循環管理に苦慮する症例が多い．そこで受血児の予後を左右する因子を規定する目的で受血児心機能と予後との関連性について検討した．【方法】1995年から2002年までに羊水穿刺を施行したTTTS受血児16例を生存群10例と出生後あるいは胎内で死亡した死亡群6例に分け，羊水穿刺前後の胎児心機能と予後について後方視的に検討した．羊水穿刺は羊水深度が8cm以下となるまで繰り返し行い，胎児心機能評価は心胸郭断面積比(CTAR)，下大静脈前負荷指数(PLI)，下行大動脈収縮期最高血流速度(Vmax)，右室駆出率(RVEF)を使用した．成績：生存群10例と死亡群6例(子宮内胎児死亡1例を含む)を比較すると羊水穿刺前，後でともにCTAR(穿刺前：生存群32.4%vs死亡群45.0%，穿刺後：32.2%vs41.9%)，PLI(穿刺前：生存群0.48vs死亡群0.60，穿刺後：0.35vs0.71)は死亡群で有意に高値であった($p<0.05$)．生存群では羊水穿刺前，後でPLI(穿刺前0.48穿刺0.35)，Vmax(穿刺前0.88m/s穿刺後1.20m/s)の有意な改善を認めたが($p<0.05$)，死亡群ではいずれの指標も変化を認めなかった．またPLI高値であり心拡大を認めた症例は肺動脈狭窄・三尖弁閉鎖不全などの構造異常を合併していた．結論：羊水穿刺による子宮内環境の変化は受血児の心機能の改善に寄与し，受血児心機能は予後を左右する因子であることが示唆された．

P-837 一絨毛膜性双胎の管理方法とその予後について

社会保険広島市民病院
井上誠司，高橋理子，楠本知行，小坂由紀子，吉田　孝，伊藤裕徳，澤井秀秋，野間　純，吉田信隆

【目的】一絨毛膜性双胎の予後の改善を期する目的で，その産科的背景，および児の周産期予後について後方視的に検討した．【方法】平成元年1月から平成14年6月までに当院で出生した一絨毛膜性双胎194例をTTTSの診断基準(Bruner，1993)を用いてConcordant Twin群(CT群；128例)，Discordant Twin群(DT群；29例)，TTTS群(37例)に分類し分娩時週数を比較検討し，さらに当院にてTTTS症例に対し羊膜穿破術を取り入れた平成9年を境に前後半に分け，TTTS群を中心にその管理成績を比較検討した．【成績】32週以降に分娩となったのはCT群108/128例(84.3%)，DT群25/29例(86.2%)，TTTS群15/37例(40.5%)であり，TTTS群とCT群，DT群各群との間には$p<0.001$の有意差を認めた．すなわちTTTS群では34週未満に娩出させざるを得ない症例が多かった．また各群を前後半で比較すると，CT群・DT群では有意な結果は認めなかったが，TTTS群では32週以降で分娩となった例は前半で3/17例(17.6%)，後半で12/20例(60.0%)であり$p<0.05$で有意差を認め，後半期における管理により在胎週数の延長が示されたことになる．またTTTS群の入院時週数は前半：25.9±2.5週(平均±標準偏差)，後半23.7±3.6週であり，$p<0.05$で有意に後半期において妊娠早期から入院管理していた．さらに，TTTS症例に対し羊膜穿破術を施行したのは後半期の厳選された症例13/20例(65.0%)のみであった．【結論】一絨毛膜性双胎でTTTS群は他群と比較し有意に周産期予後が悪く，それらに対し早い時期から安静入院し，さらに症例を慎重に選択した上で羊膜穿破術を施行することがTTTS群の在胎週数の延長，さらには児の長期予後の改善に有用であると考えられた．

NII-Electronic Library Service