

P2-391 羊水量不均衡を呈する一絨毛膜双胎症例の臨床経過と胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術の適応についての検討

国立成育医療センター周産期診療部¹, 国立成育医療センター特殊診療部², 国立成育医療センター副院長³
林 聡¹, 左合治彦¹, 神部友香理¹, 坂田麻理子¹, 塚原優己¹, 久保隆彦¹, 千葉敏雄², 北川道弘¹, 名取道也³

【目的】胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術 (FLP) による双胎間輸血症候群 (TTTS) の予後改善が可能となったが, FLP の適応外となった症例の予後が不良であることが多い。今回双胎間羊水量不均衡を認めた一絨毛膜双胎 (MD) 症例の TTTS の発症因子と FLP の適応について検討した。【方法】妊娠 26 週未満の羊水量不均衡を認めた MD71 例の臨床経過と超音波所見について検討した。羊水量不均衡は最大垂直深度 (MVP) が 2 倍以上の差があるものとした。8cm 以上かつ 2cm 未満の場合 TTTS と診断し, Quintero StageII~IV を FLP 適応とした。【成績】初診時 TTTS 例は 71 例中 46 例で, TTTS を満たさなかった例 (非 TTTS) は 25 例であった。TTTS46 例中 22 例に FLP を施行した。StageI は 2 例で, 経過中に 1 例は StageV に進行, もう 1 例は切迫早のため FLP 適応外となった。FLP 全体の少なくとも 1 児の生存率は 72% で StageIV は 50% と重症例ほど成績は不良であった。また非 TTTS から進行した直後に FLP を施行した 7 例は 100% と良好であった。非 TTTS 25 例のうち TTTS に進行した症例は 15 例 (60%) で, 13 例 (87%) が MVP2cm 未満の症例であった。【結論】FLP は重症例ほど治療成績が不良であるため TTTS の早期診断と治療が重要と考えられ, StageI の予後が悪く FLP の対象例として今後検討が必要と考えられた。また羊水量不均衡を認め TTTS に至っていない症例では, 羊水過少を呈するものが TTTS に進行する傾向を認めた。

★P2-392 双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術の治療成績

国立成育医療センター周産期診療部¹, 国立成育医療センター周産期診療部², 国立成育医療センター副院長³,
山口大周産母子センター⁴, 聖隷浜松病院⁵
左合治彦¹, 林 聡¹, 千葉敏雄², 北川道弘¹, 名取道也³, 中田雅彦⁴, 村越 毅⁵

【目的】双胎間輸血症候群 (TTTS) は極めて予後不良な疾患で, 羊水吸引術が施行されているが満足する成績が得られていない。そこで新しい治療法として胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術 (FLP) を導入したのでその治療成績について検討した。【方法】妊娠 26 週未満の TTTS stageII, III, IV の症例を FLP の適応とした。2002 年 7 月から 2005 年 5 月までに 3 施設にて FLP を施行し, 分娩に至った 70 例を対象とした。各施設の倫理委員会承認後, 患者夫婦の同意を得て施行した。経皮的に胎児鏡を受血児羊水腔内に挿入し, 胎盤表面を観察して両児間の吻合血管を Nd:YAG レーザーにてすべて凝固した。治療成績は合併症ならびに妊娠・新生児予後について検討した。【成績】70 例の内訳は StageII, III, IV がそれぞれ 11 例 (16%), 46 例 (66%), 13 例 (18%) であった。術後 7 日以内の流産は 3 例 (4%) であった。また母体合併症として輸血を要した穿刺部出血 2 例 (3%), 呼吸管理を要した肺水腫 1 例 (1%) を認めた。分娩週数 (中央値) は 32.2 週で術後の妊娠継続週数 (中央値) は 10.7 週であった。2 児生存例は 42 例 (60%) で, 少なくとも 1 児生存例は 61 例 (87%) であった。生存児 103 例中 5 例 (5%) に PVL を認めた。また児の死亡や PVL は StageIII, IV の進行例に多かった。【結論】FLP 施行後の児生存率は高く, PVL は少なく, 妊娠 26 週未満の重症な TTTS に対して FLP は有効な治療法であると思われた。しかし母体に対するリスクもあり FLP 施行にあたっては慎重な対応が必要であると思われた。

★P2-393 胎児鏡下レーザー凝固術が奏功した reversed TTTS の一例

山口大周産母子センター¹, 山口大²
住江正大¹, 中田雅彦¹, 村田 晋², 平野恵美子², 三輪一知郎², 杉野法広²

【はじめに】双胎間輸血症候群 (TTTS) は胎盤の血管吻合を介する血流の不均衡が成因であるが, 稀に, 供血児-受血児間の血流不均衡が逆転する reversed TTTS 症例が存在する。今回我々は reversed TTTS に対しレーザー凝固術を施行し両児共に救命した症例を報告する。【症例】25 才の初産婦。妊娠 19 週に TTTS の疑いにて紹介受診。羊水深度は I 児が 8.5cm, II 児が 2.5cm で, I 児が受血児, II 児が供血児と考えられた。しかし, 胎児尿産生量は I 児が 1.2ml/hr, II 児が 3.4ml/hr と, 羊水過多の受血児が乏尿傾向, 羊水過少の供血児が多尿傾向と, 尿産生と羊水量が相反する状態だった。その後, 両児の羊水量は次第に逆転し, 最終的に I 児の羊水深度が 5.7cm, II 児が 12.1cm となった時点で II 児に静脈管逆流と臍帯動脈途絶を認め, II 児のうっ血性心不全は急激に増悪した。そのため, インフォームドコンセントを得た上で妊娠 22 週時にレーザー凝固術を施行した。吻合血管は I 児から II 児へ向かう動静脈吻合と II 児から I 児へ向かう動静脈吻合をそれぞれ 1 本ずつ認めた。常位胎盤早期剥離のため妊娠 27 週にて分娩となったが, 両児ともに新生児管理に難渋せず, 経過は良好である。【考察】本症例では, 胎児尿産生量の検討で早期から血流不均衡の逆転が想定され, 循環動態の観察により急激な心不全の進行を捉え, レーザー凝固術の速やかな導入により血行動態の改善を図る事ができた。羊水量の観察のみでは, 典型的な経過を辿らない reversed TTTS の症例での治療介入の遅れを招く可能性が高く, 適切な対応が必要であると考えられた。