

P1-592 双胎の膜性分類による妊娠結果の比較検討について

埼玉医大総合医療センター総合周産期母子医療センター母体胎児部門

白井真由美, 関 博之, 村山敬彦, 高井 泰, 斉藤正博, 馬場一憲, 竹田 省

【目的】多胎妊娠は年々増加しており, その管理は非常に重要である. 2000~2005 年まで当センターで分娩し, 同意が得られた 1 絨毛膜性 1 羊膜性双胎 (MM) 4 例 (無心胎 1 例含む), 一絨毛膜性二羊膜性双胎 (MD) 144 例 (無心胎 1 例含む), 二絨毛膜二羊膜性双胎 (DD) 317 例の計 465 例 (新生児 928 例) に対する周産期管理に関して検討し, 考察する. 【方法】膜性分類を行い, 平均分娩週数, 分娩方法, 平均体重, 平均 Apgar Score 及び LFD の出現率等の妊娠結果を比較検討した. 【成績】平均分娩週数は, 妊娠 35 ± 2.7 週 (DD 35.4 ± 2.35 , MD 34.5 ± 3.16 週), 分娩方法は, 帝王切開術 344 例 (74.5%) (MD 107 例 (74.3%), DD 237 例 (74.8%)), 児の平均体重 2092 ± 514 g (DD 2145 ± 483 g, MD 1976 ± 562 g), 児の 1 分後 Apgar Score 7.58 ± 1.66 点 (DD 7.7 ± 1.50 , MD 7.25 ± 2.00), 8.70 ± 1.22 点 (DD 8.77 ± 1.10 , MD 8.52 ± 1.63) であった. DD における LFD は 59 例 (9.3%), MD における LFD は 32 例 (11.1%) であった. DD における 1 児のみ LFD は 46 例 (14.5%), 2 児とも LFD は 5 例 (1.6%) であった. MD 双胎における 1 児のみ LFD は 20 例 (13.9%), 2 児とも LFD は 6 例 (4.2%) であった. 1 児のみ LFD 20 症例中に 3 例 (15%) TTTS が認められた. 【結論】膜性診断に関わらず, 平均分娩週数, 分娩方法, 平均出生時体重, 平均 Apgar Score, LFD 出現率に差は認められなかった. 双胎を嚴重に管理する上では, 膜性診断ではなく, 児発育や羊水量などの個々の症例の臨床所見が重要である.

P1-593 当院における胎児異常を認めた双胎妊娠症例の検討

神奈川県立こども医療センター

鈴木理絵, 永田智子, 丸山康世, 長瀬寛美, 石川浩史, 山中美智子

【目的】双胎妊娠は, 単胎妊娠に比し先天奇形が多いとされている. 胎児異常を認めた双胎妊娠症例の妊娠・分娩管理を検討した. 【方法】当院における 1995 年~2006 年の分娩 3844 例中, 妊娠 22 週以降に分娩に至った双胎 296 例 (7.7%) のうち, 胎児異常を認めた双胎症例 27 例を対象とした. 【成績】胎児異常双胎は 27 例, 全双胎症例の 9.1% であった. 膜性は MM 1 例, MD 5 例, DD 21 例であった. 各膜性毎の全体に占める頻度は, MM; 33.3% (1/3 例), MD; 4% (5/124 例), DD; 18.3% (21/115 例) であった. 妊娠分娩歴は初産 19 例, 経産 8 例, 不妊治療例は 12 例で, 全例 DD 双胎であった. 児の異常の内訳は, 染色体異常 (18・21 trisomy), 心奇形 (ECD, 左心室瘤, 無心体, VSD, 大動脈縮窄, Epstein, 無脾), 臍帯ヘルニア, 腹壁破裂, 総排泄腔外反, VACTERL, 臍帯ヘルニア, 回腸膜様閉鎖, 十二指腸閉鎖等であった. 児の予後は子宮内胎児死亡: 5 例, 早期新生児死亡: 7 例, 生存: 15 例であった. 分娩方法は, 経陰分娩が 8 例, 帝王切開術が 19 例. 分娩時期は早産が 18 例, 正期産が 9 例であった. 【結論】単胎症例と違い, 患児に加え健児も考慮した方針が重要で, 患児の治療のタイミングや, termination の時期決定など, 方針に苦慮した症例も認められた. 子宮内胎児死亡症例も見られ, 妊娠管理は慎重な対応が必要である.

P1-594 双胎妊娠における形態異常

大阪府立母子保健総合医療センター

木下聡子, 奥野健太郎, 数見久美子, 瀬戸佐和子, 福井 温, 濱中拓郎, 門脇浩三, 末原則幸

【目的】双胎における心構築異常の頻度は, 単胎と比較して若干増加すると報告されている. また, その中には双胎でより高頻度にみられる心構築異常が含まれるとの報告もみられる. 当センターでの双胎症例において, 心構築異常の頻度とそれらを除く形態異常の頻度はどの程度であるか, またどのような種類があるかを検討した. 【方法】1990 年 1 月から 2004 年 12 月に当センターで取り扱った 22 週以降の双胎 1068 組 2136 例 (二絨毛膜性二羊膜性 = DD 双胎 630 組 1260 例, 一絨毛膜性二羊膜性 = MD 双胎 438 組 876 例) について, 出生後の形態異常の有無とその種類を検討した. 【成績】心構築異常を認めたものは 36 例 (DD 双胎 13 例, MD 双胎 23 例) で, 頻度は 1.69% (DD 双胎 1.03%, MD 双胎 2.63%) であった. MD 双胎 876 例のうち 6 例は肺動脈狭窄であり, これは MD 双胎における心構築異常のうち 26.1% をしめていた. 心構築異常を除く形態異常を認めたものは 17 例 (DD 双胎 12 例, MD 双胎 5 例) で, 頻度は 0.80% (DD 双胎 0.95%, MD 双胎 0.57%) であった. 【結論】MD 双胎における肺動脈狭窄はおもに双胎間輸血症候群の受血児にみられた. これは先天性の形態異常というより MD 双胎に特有の血流動態に起因する二次的な病変であると考えられる. 心構築異常を除く形態異常については単胎での頻度と比べ有意な差は見られなかった.