

P3-71 Placental mesenchymal dysplasia の1例

神戸大

森川淳子, 松岡正造, 上田智弘, 小嶋伸恵, 牧原夏子, 森川 哲, 芦谷尚子, 北尾敬祐, 森田宏紀, 小原範之, 丸尾 猛

【緒言】Placental mesenchymal dysplasia (PMD) は極めて稀な、診断が困難な疾患である。今回、我々はPMDの1例を経験したので報告する。【症例】患者は27歳、1経妊1経産。自然妊娠成立後、超音波検査にて胎盤の異常形態を指摘され妊娠18週に当院紹介受診となった。超音波検査およびMRI検査にて多数の小嚢胞状腫瘍を含む胎盤の腫大が認められたが、胎児には異常を認めなかった。PMDの疑いにて経過観察していたが、妊娠30週に羊水過少および胎盤表面の拡張した血管の出現を認めた。妊娠31週に再検したMRI検査では胎盤の腫大を認めたが、妊娠中期に比べて内部の嚢胞状病変は不明瞭となっていた。胎児胎盤機能検査に異常を認めなかったが、妊娠35週よりさらに羊水量が減少し(AFI=4.10)、胎児血流の悪化も認めたため早期の計画分娩を考慮し頸管拡張を施行したところ、妊娠37週に2572gの女児をApgar score 9/10で経膈分娩した。胎盤は重量950gで母体面に怒張・蛇行した血管を認め、断面では小嚢胞状病変を認めた。病理組織学検査にて様々な程度に腫大した絨毛を認め、絨毛内には毛細血管増生やchorangiosisの所見を呈する部分がありPMDと診断された。児には奇形を認めず、またBeckwith-Wiedemann症候群の合併はなかった。【考察】PMDでは児の予後はおおむね良好であるが胎児共存奇胎との鑑別が困難である。胎盤に嚢胞状所見を認めた場合はPMDを考慮に入れた妊娠管理が肝要であると考えられた。

P3-72 胎盤発育に関わる母因子に関する検討

東京大

宮地恵子, 上妻志郎, 亀井良政, 藤井知行, 武谷雄二

【目的】胎盤は胎児発育に重要な役割を果たしているが、胎盤自身の発育に関しては未知の部分が多い。胎盤重量と各種母体因子・新生児因子、前置胎盤との関連性につき検討した。【方法】平成12—16年に当院で単胎・満期産となった1667例を対象とし、母体の年齢、経産回数、分娩週日、妊娠前の体重・身長・BMI、妊娠中の体重増加、喫煙の有無、合併症あるいは妊娠異常(不妊症治療、習慣流産、切迫早産、妊娠糖尿病、貧血、妊娠高血圧症候群、その他の合併症)の有無、新生児に関しては、性別、体重、形態異常の有無、胎盤については前置胎盤の有無を調査し、それらと胎盤重量との相関について検討した。2変数間の分析にはピアソンの相関係数を、多変数間の分析には多重線形回帰ステップワイズ法を用いた。【成績】胎盤重量と有意な相関を認めたものは、経産回数、分娩週数、習慣流産、貧血、妊娠高血圧症候群、妊娠前の母体体重・身長・BMI、母体体重増加・分娩時体重、児体重であった。重回帰分析では児体重(g)、分娩週日(day)、妊娠前BMI、貧血(以下はすべて0あるいは1)、性別、習慣流産、喫煙が変数として選択された。重回帰式は胎盤重量(g) = $325.7 + 0.17 \times \text{児体重} - 1.3 \times \text{分娩週日} + 3.1 \times \text{BMI} + 18.7 \times \text{貧血} + 10.8 \times \text{性別} - 33.7 \times \text{習慣流産} + 21.6 \times \text{喫煙}$ であり、胎盤重量の分散に対する寄与率は41%であった。児体重単独の寄与率は36%であり、他の因子による寄与率の増加はわずかであった。【結論】胎盤重量は児体重以外の数多くの母体因子と相関を有しており、これらの母体因子は胎盤発育に影響を及ぼす可能性が示唆されるが、胎盤重量の個体差に対する寄与率は小さい。

P3-73 臍帯長と巻絡に関する統計学的検討—短臍帯で臍帯巻絡を伴い死産となった一症例の経過とともに

帝京大ちば総合医療センター

中川圭介, 中村泰昭, 落合尚美, 松本由佳, 矢部慎一郎, 上里忠和, 五十嵐敏雄, 梁 善光

【目的】臍帯巻絡は全分娩例の約30%に生じる。今回我々は底部に起始部がある短い臍帯が頸部に強く巻絡していたため経膈分娩できず死産となった一例を経験した。これを機に臍帯長と臍帯巻絡の関係について検討した。症例は26歳初産婦。36週で破水後急速に分娩が進行し陣痛開始後6時間で子宮口全開大となった。さらに児頭は間歇時St+3~4、努責時には排臨近くまで順調に下降したが、この頃よりCTG異常が出現したため胎児ジストレスの適応にて吸引分娩を施行するも全く下降なきたため断念し、全身麻酔下の緊急帝王切開術となった。2662gの男児を娩出したがAps0点、その後約1時間に渡る蘇生処置にも反応せず死産となった。臍帯は頸部に1回、解除が困難な程きつく巻絡していた。胎盤は子宮底に付着、臍帯が35cmと短く、頸部臍帯巻絡により経膈分娩に十分な臍帯長が確保できず、臍帯による頸部の高度な絞扼が死産の原因と推測された。【方法】2002.1~2006.12までの5年間の当科分娩症例において、臍帯長を測定した1084例について、その長さで臍帯巻絡の有無について検討した。【成績】1、臍帯巻絡例は337例(31.1%)、うち頸部巻絡は294例(27.1%)であった。2、40cmを超えると臍帯巻絡の頻度は増加し、臍帯長が長くなるほど臍帯巻絡発生率は高率となった。3、頸部巻絡を有する経膈分娩可能例で最短のものは40cmあり、39cm以下での症例はなかった。【結論】臍帯長40cm未満の症例では臍帯巻絡の確率は低い、生じた場合には胎盤付着部位によっては本症例のような不幸な例が稀に起こりえる。これを予測するには臍帯長の出生前評価が必要であるが現時点ではほぼ不可能であり、新しい評価法の検討が望まれる。