

**P1-192** 当院における潰瘍性大腸炎合併妊娠例の臨床的検討

奈良県立医大

小池奈月, 佐道俊幸, 赤坂珠理見, 大野木輝, 成瀬勝彦, 野口武俊, 坂田麻理子, 小林 浩

【目的】潰瘍性大腸炎 (UC) は 20~30 才代の女性に好発するため妊娠に合併することもある。今回当院で管理した UC 合併妊娠例の臨床経過を検討した。【方法】平成 16~20 年に当院で管理した UC 合併妊娠症例 5 例を対象とし、周産期予後と妊娠~産褥期における再燃、重症化につき検討した。【成績】対象の平均年齢は  $32.4 \pm 4.0$  才、初産婦 4 例、経産婦 1 例であった。平均発症年齢は  $27.8 \pm 2.6$  才、妊娠時までの平均罹病期間は  $4.6 \pm 3.9$  年であった。UC の病型は全大腸型が 2 例、直腸型が 3 例であった。全大腸型の 1 例は妊娠 5 年前に大腸全摘出術の既往があった。妊娠時の重症度は軽症が 2 例、中等症 2 例、活動性は緩解期 2 例、活動期 2 例であった (大腸全摘出術後例は除く)。治療は無治療が 2 例、メサラジンのみが 1 例、メサラジンとプレドニゾロンの併用が 2 例であった。妊娠中に増悪した例は 1 例で妊娠時の重症度は中等症、活動期の状態で、メサラミンとプレドニゾロンの併用で管理していた。妊娠 31 週に増悪したが、絶食、輸液、プレドニゾロンの増量にて改善した。また、産褥期の増悪は 1 例で、妊娠時の重症度は中等症、活動期の状態で、メサラミンとプレドニゾロンの併用で管理していた。産後 3 週目に増悪したが、プレドニゾロンの増量にて改善した。分娩時期は全例が正期産で、平均分娩週数は  $39.3 \pm 1.2$  週であった。分娩様式は 4 例が自然経膈分娩、1 例が既往帝王切開のため帝王切開による分娩となっている。児は全例が AFD 児で、奇形は認めなかった。【結論】UC 合併妊娠例の周産期予後は良好である。一方、活動期の状態で妊娠成立した際には、妊娠~産褥期に増悪する可能性があり、十分に注意が必要である。

**P1-193** 妊娠高血圧症候群を伴わない Reversible posterior leukoencephalopathy syndrome (RPLS) 合併妊娠の 1 例

大分県立病院

山口裕子, 佐藤昌司, 中山裕晶, 吉良尚子, 山根敬子, 林下千宙, 後藤清美, 嶺真一郎, 軸丸三枝子, 豊福一輝, 中村 聡, 松本英雄

【症例】32 歳, 初妊婦。前医で妊娠管理し、妊娠高血圧症候群は認めなかった。妊娠 37 週 0 日に左上肢の間代性痙攣が出現し、全般化して意識消失し、当科へ緊急母体搬送となった。来院時、Japan Coma Scale I-2、左上下肢に弛緩性麻痺、間代性痙攣、深部腱反射亢進を認め、血圧 134/103mmHg、尿蛋白陰性であった。MRI で右被殻~尾状核頭部~傍側脳室白質、右前頭葉頂部に T2 強調画像と拡散強調画像で高信号域を認め、MRA で右中大脳動脈の狭小化を認め、RPLS が疑われた。ジアゼパム反復投与にもかかわらず間代性痙攣が続くため、急速速娩の方針とし、同日、全身麻酔下で緊急帝王切開術を施行した。児は 2364g の男児で Apgar スコア 1 分後 1 点、5 分後 2 点、臍帯動脈血 pH7.342 であった。術後、人工呼吸管理下に鎮静し、フェントインと塩酸ジルチアゼム投与、ステロイドパルス療法を行った。術後 2 日に抜管後、軽度の左片麻痺を認めていた。術後 3 日の MRI、MRA で左前頭葉頂部にも T2 強調画像、拡散強調画像で高信号域が出現し、両側中大脳動脈と右前大脳動脈の狭小化を認めた。脳血管攣縮は増悪し、脳梗塞も合併していたため、脳梗塞の治療ならびに脳血管攣縮に対して塩酸フェスジルの投与と塩酸ジルチアゼムの再投与を開始した。術後 16 日の MRI、MRA で右前頭葉頂部の脳梗塞巣以外の所見は改善し、左片麻痺も順調に回復し、術後 28 日に退院となった。臨床症状と画像所見の改善より脳梗塞を伴う RPLS と最終診断した。【まとめ】妊娠高血圧症候群、HELLP 症候群に合併する RPLS の報告は散見されるものの、本症例のように基礎疾患を有しない妊娠中の RPLS 発症例は極めて稀と考えられた。

**P1-194** ベタメタゾンが著効したリンパ球性下垂体炎合併妊娠の 1 症例

大阪医大

百谷起代子, 荘園へき子, 関島龍治, 笠松真弓, 藤田太輔, 植原敬二郎, 山下能毅, 亀谷英輝, 大道正英

妊娠中に出現する視野障害の原因には下垂体腺腫や妊娠性機能的肥大の他、極めて稀な疾患としてリンパ球性下垂体炎がある。リンパ球性下垂体炎とは、下垂体にリンパ球が浸潤する慢性炎症性疾患で、頭痛、視野・視力障害などの下垂体腫瘍に類似した症状が比較的高頻度にみられる。そのほとんどは女性で、その約半数が妊娠第 3 期または分娩後 1 年以内に発症する。病因病態については不明な点が多いが、現在では内分泌臓器に対する自己免疫学的異常に起因すると考えられており、一般的に副腎皮質ステロイド剤の投与による治療が行われている。今回我々は、妊娠中期に発症した視野障害で、リンパ球性下垂体炎を強く疑い、ステロイド治療が著効した症例を経験したので報告する。症例は 28 歳の初産婦、妊娠 30 週頃から視力低下を自覚した。その後急速に症状の悪化を認めたため当院眼科を受診し、両耳側半盲・右視力低下および MRI 検査でトルコ鞍内から鞍上部に突出する腫瘍を認めた。また、ACTH・LH・FSH・TSH の下垂体前葉機能も低下していた。リンパ球性下垂体炎を強く疑い、早期の妊娠終了後母体の集中治療を行う方針とした。妊娠 34 週に入り、児の肺成熟の促進を目的にベタメタゾンの投与を行った。妊娠 35 週 1 日に選択的帝王切開術で 2220g の女児を Apgar score 8/9 で娩出した。術直前のベタメタゾンの投与により視野は改善傾向を示し、更に術後から連日のプレドニゾロンの大量投与で視野は劇的に改善した。MRI 上も下垂体部の縮小を認めた。その後ステロイドを漸減しても症状の悪化はなく、現在内服治療に変更し、外来で経過観察中である。リンパ球性下垂体炎合併妊娠について文献的考察を加えて報告する。