Japan Society of Obstetrics and Gynecology

生涯研修プログラム　周産期
共同企画-2　妊産婦死亡報告からみた母体安全への提言

4）肺血栓塞栓症

浜松医療センター　小林隆夫

静脈血栓塞栓症（VTE）はわが国においては発症頻度が少ないと考えられていたが，生活習慣の欧米化や高齢化社会の到来などの理由により近年その発症数は急激に増加している．妊娠中は種々の理由でVTEが生じやすくなっており，わが国の調査でも妊娠初期と後半期および産褥期に3相性のピークを示している．リスク因子の中では血栓性素因やVTEの既往歴，35歳以上，肥満，脱水，長期ベッド上安静，帝王切開術後などには特に注意する．また，肺血栓塞栓症（PTE）発症の誘因としては，排便・排尿，ベッド上体位変換，初回歩行などが指摘されている．日本産婦人科医会では平成16年より偶発事例報告事業を行ってきたが，平成21年までの6年間で報告された111例の妊産婦死亡事例のうち，PTEは14例（12.6%）と羊水塞栓症（含疑い），出血に次いで第3位であった．さらに平成22年からは妊産婦死亡報告事業を単独で行っているが，平成22年の妊産婦死亡51例のうち，PTEは6例（11.8%）で羊水塞栓症，出血に次いで多かった．また，産褥期発症の5例は全例が帝王切開分娩で，2例がPTEによるものであった．なお，最近では重症妊娠悪阻妊婦のPTE死亡例も散見されるので是非注意を喚起して欲しい．高リスク妊婦に対してはまずリスク評価を行い，そのリスクに応じて理学的予防法，場合によっては抗凝固療法を行う．そして，パルスオキシメータも含めた注意深い臨床症状の観察を行い，もし，PTEを強く疑わせる徴候が認められた際には，ただちに酸素投与を開始し，重症度に応じた集学的治療が必要である．高リスク妊婦に対しては，PTEは「どの症例に起こっても当たり前」という考え方で接していただきたい．

NII-Electronic Library Service