

P2-55-1 重症先天性横隔膜ヘルニアにおける羊水中ラメラ体数測定を用いた肺成熟の検討

京都府立医大

安尾忠浩, 大久保智治, 藤澤秀年, 岩佐弘一, 岩破一博, 北脇 城

【目的】ラメラ体は羊水中のサーファクタント貯蔵物質であり、羊水中ラメラ体数が胎児肺成熟の指標として有用であることがこれまでに報告されてきた。今回我々は肝脱出を認めL/T比(肺胸郭断面積比)0.067である重症先天性右横隔膜ヘルニアの症例において妊娠37週で母体ベタメサゾン投与を行い、その前後でのラメラ体数を測定し、これまでの報告との文献的検討を行った。【方法】患者よりインフォームド・コンセントを得て、染色体検査目的に行った羊水穿刺時と帝王切開時に羊水を採取した。遠心せずに院内血球計数検査を用いて血小板として測定された数をラメラ体数とした。ベタメサゾンは37週3日から12mgを24時間間隔で2回投与した。【成績】35週3日でのラメラ体数は2,000/ μ lであった。ベタメサゾン投与後の38週3日では8,000/ μ lであった。児は選択帝王切開術により2,700gで出生し気管内挿管施行。サーファクタントを注入し呼吸状態は安定し、出生2日目に根治術施行された。【結論】横隔膜ヘルニア症例での羊水中ラメラ体数は10,000/ μ lが予後不良のカットオフ値であり、RDS発症予知のカットオフ値は14,000/ μ lとの報告がある。今回、報告と比較し低値であったが、ベタメサゾン投与後にラメラ体数が増加した。妊娠37週の横隔膜ヘルニア症例にステロイド投与することで予後を改善しうる可能性が示唆された。

P2-55-2 消化管穿孔を合併した先天性横隔膜ヘルニアの出生前診断

筑波大

永井優子, 小島真奈, 塩浦加奈, 関坂みゆき, 野口里枝, 豊田真紀, 竹島絹子, 安部加奈子, 小倉 剛, 濱田洋実, 吉川裕之

【緒言】先天性横隔膜ヘルニアに消化管穿孔を合併することは稀であり、その出生前診断は現在までに報告がない。今回、われわれは胎児胸水穿刺により、胎便性胸膜炎を診断し得た先天性横隔膜ヘルニアの症例を経験したので報告する。【症例】25歳の未妊婦。胎児胸水と先天性横隔膜ヘルニアを疑われ、妊娠32週1日、当院を紹介受診となった。超音波検査にて左胸腔内に胸水と消化管を認め、先天性横隔膜ヘルニアが疑われた。先天性心疾患や心不全は否定的であり、胸水の原因検索のため胎児胸水穿刺を施行した。胸水は黄色漿液性、細胞診にて扁平上皮細胞の増多と、好中球を主とした炎症細胞を認めた。ヘルニア孔に陥頓した消化管が胸郭内で穿孔し、胎便性胸膜炎を生じたものと考えられた。妊娠33週より胎児腹水が出現した。妊娠34週に胎児MRIを施行したところ、左肺は虚脱して未熟、右肺の容積は小さいものの成熟は良好と考えられた。胎児の腹水の増加と皮下浮腫が出現したため妊娠36週0日に分娩誘発を行ったが、分娩停止のため帝王切開分娩となった。児は3,246gの女児、アプガールスコア1分値1点、5分値3点であり、生直後に気管内挿管され、日齢2で経腹的横隔膜修復術、および消化管穿孔部(胃の幽門側)の縫合術が施行された。術後の経過は良好で日齢78で退院となった。【まとめ】先天性横隔膜ヘルニアに胎児胸水の合併を認めた場合には、ヘルニアによる消化管の陥頓、穿孔も念頭におき、胎児胸腔穿刺、胸水細胞診を行うことは診断において有用と考えられた。

P2-55-3 胎内診断が困難であった総排泄腔外反症の1例

兵庫医大

和田 龍, 浮田祐司, 森岡朋子, 加藤 徹, 伴 知子, 田中宏幸, 澤井英明, 小森慎二

症例: 36歳。妊娠17週に胎児腹部嚢胞指摘されたため精査目的にて当科紹介受診。受診時超音波検査では正中下腹部に40mm大の嚢胞を認めたため巨大膀胱が疑われた。正常膀胱を認めず、正常部位には腎臓が認められなかった。しかし妊娠22週の超音波検査では嚢胞性病変の消失と同時に下腹部正中に約30mmの充実性の腫瘤を認めた。またMRI検査でも18週で認めた嚢胞性病変が35週では消失し充実性病変部を認め、骨盤内には膀胱様の組織を認め、両側の腎臓は尾側に変位し腎盂、尿管の拡張を認めていた。出生前の診断は臍帯ヘルニアであった。妊娠36週0日に破水したため産科的適応にて帝王切開を行ない出生となった(女児, 2632g, apgar score3/6)。出生後経過は総排泄腔遺残[Hurwitz分類1-C型]と判明し、下腹壁は皮膚で覆われ女性外陰部様の総排泄孔を有していた。出生翌日には膀胱結腸分離形成、人工肛門造設、一期的腹壁閉鎖術を施行。術中内性器から女児と診断し、出生前に診断した膀胱と考えていたものは拡張した右尿管と判明した。術後経過良好にて59日目に退院した。以上のように出生前には診断できなかったが、妊娠初期に認められた正中下腹壁嚢胞が妊娠第2三半期初期以降に消失する嚢胞性病変をpersistent cloacal membraneとの認識ができれば出生前の診断ができた可能性があり、こういった病態の可能性があることを念頭において妊娠中の胎児超音波検査を行うことが必要である。後方視的には正しい知識のもとで胎児期の画像検査(超音波検査, MRI検査)での経過により診断ができる可能性があることが示唆された。