

P1-36-4 子宮筋腫合併妊娠における胎盤付着部位は分娩後に影響を与える

東京大

南川麻里, 亀井良政, 堀越嗣博, 矢部慎一郎, 永松 健, 入山高行, 今田信哉, 藤井知行, 上妻志郎

【目的】子宮筋腫合併妊娠は、様々な産科合併症の危険因子であると報告されている。今後、妊婦の高年齢化に伴ってその頻度が増加すると予測されるため、子宮筋腫合併妊娠の中でも特に、妊娠や分娩後を悪化させる因子の抽出を試みた。【方法】2007年1月から2011年12月の期間、当院で妊娠初期より管理した子宮筋腫合併妊娠182例を抽出した。分娩週数、分娩様式、分娩時間、出血量、新生児の体重や予後(Apgar score, UApH)、胎盤重量、変性痛の有無、子宮筋腫(個数、大きさの経時的変化、部位、胎盤との接触の有無)を調査し、危険因子を抽出した。本研究にあたっては、当院倫理委員会の承認を得て行なった。【成績】子宮筋腫による産道通過障害のため帝王切開が施行された症例は12例(6.5%)あり、すべてが子宮筋腫最大径4cm以上であり、うち半数は4個以上の多発筋腫であった。分娩時出血量と初診時の最大筋腫の直径に正の相関を認め(経陰分娩時 $r=0.15$, 帝王切開時 $r=0.13$)、特に最大径4cm以上、3個以上の多発筋腫で有意に出血量は増加した(t検定)。経陰分娩に限っては、子宮筋腫が胎盤と接触している群($n=43$)では接触していない群($n=42$)に比べて分娩週数は早まり(254日 VS 272日, $p<0.05$)、出血量も増える(792g VS 506g, $p<0.05$)が、新生児予後には影響を与えなかった。【結論】子宮筋腫合併妊娠の中には妊娠や分娩後に影響を与える「ハイリスク子宮筋腫合併妊娠」が存在すると考えられた。特に、胎盤付着部位は分娩後に影響を与えることが示唆された。

P1-36-5 当院における子宮筋腫合併妊娠症例の検討

横浜市立大市民総合医療センター総合周産期母子医療センター¹, 横浜市立大²笠井絢子¹, 倉澤健太郎¹, 今井雄一¹, 持丸 綾¹, 望月昭彦¹, 青木 茂¹, 奥田美加¹, 高橋恒男¹, 平原史樹²

【目的】子宮筋腫は妊娠合併症の中でも頻度が高く、妊娠中の管理には、切迫流早産や早産等のリスクが伴うと指摘されている。今回無治療の子宮筋腫合併妊娠の妊娠転帰について検討し、その課題と対応を検討した。【方法】2007年1月から2011年12月に当センターで管理した妊婦5067例について、初診時に子宮筋腫と診断された、もしくは以前に子宮筋腫を指摘されたが治療していない妊婦353例(M群)とコントロール4714例(C群)に分類し、分娩時合併症、周産期予後についてデータベース及び診療録より後方視的に検討した。【成績】平均年齢はM群で35.5歳、C群で32.0歳であり、有意差を認めた。帝王切開率はM群で112例(31.7%)、C群1202例(25.5%)、早産はM群58例(16.0%)、C群624例(13.3%)、入院を要する切迫流早産はM群39例(11.0%)、C群425例(9.0%)、分娩時異常出血はM群87例(24.6%)、C群892例(18.9%)であり、いずれの項目でも有意差を認めた。早産症例のうち、切迫早産から分娩不可避に至った症例は、M群22例(6.2%)、C群333例(7.0%)、常位胎盤早期剝離はM群6例(1.7%)、C群84例(1.8%)、胎児発育不全はM群52例(14.3%)、C群617例(13.1%)、死産はM群4例(1.1%)、C群51例(1.1%)と有意差は認めなかった。筋腫変性による切迫流早産は9例(2.0%)であり、6例はペンタゾシン点滴による鎮痛が必要であった。子宮筋腫による分娩障害が適応での帝王切開は9例(2.0%)であり、平均出血量は1700mlであったが、自己血輸血で対応可能であった。【結論】子宮筋腫合併妊娠は、妊娠中有害事象が多く見られるが、年齢や他の因子も関与している可能性がある。今後さらに症例を蓄積し、筋腫合併妊娠の治療適応について、リスク別の検討が必要である。

P1-36-6 子宮筋腫合併妊娠における経陰分娩時の出血に関与する因子の検討

帝京大

岸本倫太郎, 川田龍太郎, 手島映子, 市田宏司, 梅澤幸一, 本池良行, 松本泰弘, 司馬正浩, 木戸浩一郎, 笹森幸文, 梁 栄治, 綾部琢哉

【目的】正常経陰分娩よりも出血量が多くなるとされる子宮筋腫合併妊娠の経陰分娩においては、出血量を予測し、必要にして十分な対応をとることは臨床上有益である。今回我々は、当院における筋腫合併妊娠経陰分娩例から、出血量に影響を与える因子を検討した。【方法】2007年1月から2012年9月の間に、分娩前に筋腫合併と診断され経陰分娩に至った54例について、分娩時出血量が500g以上と500g未満の2群に分け、出血量と筋腫の数・大きさ・胎盤との位置関係を検討した。解析は数・大きさについてはピアソンの相関係数の検定、胎盤との位置関係についてはカイ2乗検定により、危険率は5%とした。【成績】出血量が500g以上であったのは20例、500g未満であったのは34例であった。それぞれの群における出血量と筋腫数・筋腫の大きさ・胎盤との位置関係の相関について検討したところ、出血量500g以上では出血量と筋腫の大きさの間に相関を認めた(相関係数=0.476, P 値=0.033)。胎盤との位置関係では、胎盤との距離が2cm未満の場合は2cm以上の場合よりも有意に出血量が多かった(P 値=0.0043)。【結論】筋腫が胎盤と近接している場合と筋腫が大きい場合に出血量が多い理由として、分娩後の正常子宮筋の生理的収縮が筋腫核で分断されている可能性が考えられた。筋腫の大きさおよび筋腫と胎盤との位置関係を画像診断で可能な限り確認し、筋腫が大きく、近接している場合には十分な準備を整えて臨む必要があることが示唆された。