

P3-25-7 常位胎盤早期剝離における早期診断の課題～凝固・線溶分子マーカーの診断への応用

福井県済生会病院

里見裕之, 高多佑佳, 笠松由佳, 加藤亜矢子, 三屋和子, 河野久美子, 福野直孝, 細川久美子, 金嶋光夫, 紙谷尚之

【目的】妊娠高血圧腎症は常位胎盤早期剝離のリスク因子とされるが、その発症の予知や早期診断は非常に困難である。本演題では、妊娠高血圧腎症患者で凝固分子マーカー (SFMC) や線溶分子マーカー (FDP・D-dimer) の測定が、急速遂娩もしくは待機療法を選択する判断材料になりうるか検討した。【方法】対象は、当院で経験した常位胎盤早期剝離症例のうち、当院の個人情報保護指針にそってインフォームドコンセントが得られた1) 37週未満の、常位胎盤早期剝離10例 (preterm 早剝群) とPIH14例 (preterm PIH群) および2) 37週以降の、常位胎盤早期剝離7例 (term 早剝群) とPIH25例 (term PIH群) である。それぞれについて、入院時または発症時のSFMC・FDP・D-dimer値を比較検討した。【成績】37週未満ではSFMCの平均値は、早剝群146.1 $\mu\text{g/mL}$ vs. PIH群14.3 $\mu\text{g/mL}$, FDPの平均値は、早剝群75.4 $\mu\text{g/mL}$ vs. PIH群7.5 $\mu\text{g/mL}$, D-dimerの平均値は、早剝群27.3 $\mu\text{g/mL}$ vs. PIH群3.2 $\mu\text{g/mL}$, 2) 37週以降ではSFMCの平均値は、早剝群114.3 $\mu\text{g/mL}$ vs. PIH群8.1 $\mu\text{g/mL}$, FDPの平均値は、早剝群66.9 $\mu\text{g/mL}$ vs. PIH群6.0 $\mu\text{g/mL}$, D-dimerの平均値は、早剝群27.0 $\mu\text{g/mL}$ vs. PIH群2.9 $\mu\text{g/mL}$, . 両早剝群では、両PIH群と比較して、凝固・線溶マーカーがいずれも有意に高値 ($p<0.01$) であった。【結論】カットオフ値をSFMC 50.0 $\mu\text{g/mL}$, FDP 10.0 $\mu\text{g/mL}$, D-dimer 5.0 $\mu\text{g/mL}$ に設定すると、37週未満では感度：特異度がSFMC (80% : 100%) FDP (80% : 78%) D-dimer (90% : 78%), 37週以降では同様に、SFMC (85% : 96%) FDP (100% : 84%) D-dimer (100% : 88%) で、それぞれ確定・除外診断することができた。

P3-25-8 常位胎盤早期剝離と凝固線溶系物質の関連性についての検討大阪医大産科・内分泌科¹, 済生会吹田病院²鈴木裕介¹, 藤田太輔¹, 大門篤史¹, 宮本瞬輔¹, 伊藤理恵¹, 神吉一良¹, 稲垣文香¹, 加藤杜介¹, 荘園ヘキ子¹, 北田文則², 亀谷英輝¹, 大道正英¹

【目的】常位胎盤早期剝離 (以下早剝) は、超音波検査での胎盤後血腫の存在や外出血、板状硬、胎児心拍モニタリング異常などで診断されるが、これらの所見がなく診断が容易でない症例も多く経験する。今回われわれは早剝症例において、母体の凝固線溶系物質であるフィブリノーゲン (以下Fib)・FDP・血小板の関連性について検討を行った。【方法】2003年4月-2012年3月までに当科で経験した早剝症例の中で、発症時の検査で、母体の凝固線溶系物質を測定した93例を対象とし、早剝症例の臍帯血ガスや帝王切開時の出血量との関係を後方視的に検討した。また早剝症例と選択的帝王切開症例 (control群) の凝固線溶系物質を後方視的に比較検討した。【成績】Fib値は低値であれば、臍帯血ガスpHは低値を示し、正の相関を認めた。またFib値と帝王切開時の出血量とは負の相関を認めた。しかし、FDP値や血小板値はpHや出血量と有意差を示す相関を認めなかった。次に早剝群とcontrol群の凝固線溶系物質を比較検討すると、早剝群においてFib・血小板値は有意に低値であり、FDP値は有意に高値であった。週数別 (22-27週, 28-32週, 33週以降) に分けて比較した場合、早剝群のFib・血小板値は、control群と比較して、いずれの週数でも有意に低値であった。またFib値を成人における正常上限値である345ng/dlでcut off値とすると、早剝の診断精度は感度71.6%, 特異度92.7%であったが、FDP・血小板ともに有益なcut off値は得られなかった。【結論】凝固線溶系物質の中で、母体Fib値は早剝を診断する手段や重症度を示す因子の1つになり得ると考えられたが、FDPと血小板は、早剝の診断や症度を示す因子とはなり得なかった。

P3-25-9 常位胎盤早期剝離外出血型と前置胎盤警告出血における凝固線溶系マーカー測定の検討

福井県済生会病院

加藤亜矢子, 高多佑佳, 笠松由佳, 三屋和子, 河野久美子, 里見裕之, 福野直孝, 細川久美子, 金嶋光夫, 紙谷尚之

【目的】常位胎盤早期剝離外出血型と前置胎盤警告出血は双方とも発症時に多量の性器出血を認めるが、その出血が子宮胎盤循環に及ぼす影響は異なっていると推察される。本演題では、凝固分子マーカー (可溶性フィブリンモノマー複合体: SFMC, アンチトロニン: AT) や線溶分子マーカー (FDP, D-dimer) を測定し、常位胎盤早期剝離と前置胎盤の多量性器出血を認めた例で後方視的に検討した。【方法】対象は当院における個人情報保護方針に基づきインフォームドコンセントを得られた症例で、2007年10月から2012年7月に当院で常位胎盤早期剝離外出血型と診断された11例と、前置胎盤警告出血と診断された6例である。多量の性器出血を認めた時点の凝固マーカー4項目の値について比較検討した。【成績】SFMCの平均値は早剝126.1 $\mu\text{g/mL}$, 前置胎盤3.3 $\mu\text{g/mL}$ であり、早剝群で有意に高値であった ($P<0.01$)。ATの平均値は早剝87%, 前置胎盤93% であり、両者で有意差は認めなかった。FDPの平均値は早剝29.67 $\mu\text{g/mL}$, 前置胎盤4.94 $\mu\text{g/mL}$ であり、早剝群で有意に高値であった ($P<0.01$)。D-dimerの平均値は早剝11.36 $\mu\text{g/mL}$, 前置胎盤2.82 $\mu\text{g/mL}$ であり、早剝群で有意に高値であった ($P<0.01$)。【結論】常位胎盤早期剝離外出血型では、前置胎盤警告出血に比べ、SFMC・FDP・D-dimerが有意に高値であった。これらのマーカー上昇の原因として、常位胎盤早期剝離での後血腫形成の影響が考えられた。