

P1-37-4 二絨毛膜二羊膜双胎において両児間の discordancy を来とし、胎盤の血管吻合を認めた一例

四国こどもとおとなの医療センター

柴田真紀, 森根幹生, 村上雅博, 近藤朱音, 前田和寿

【緒言】妊娠初期から子宮内胎児発育不全及び両児間の discordance を認め、娩出後の胎盤において血管吻合を認めた症例を経験した。【症例】34歳, 経妊1回経産0回。自然妊娠し初期の膜性診断にて二絨毛膜二羊膜双胎と診断された。妊娠23週に里帰り分娩希望にて当院受診時, 第一子-1.5SD, 第二子-2.8SDの子宮内胎児発育不全及び両児間の discordancy を認めた。妊娠32週より入院管理となり, 入院後も二児の growth は認めていたが35週で血圧上昇を認め、重症妊娠高血圧症候群として緊急帝王切開となった。第一子は体重1648g (-1.45SD) で Apgar score 5/8, 第二子は1142g (-2.7SD) で Apgar score 7/9, 両児間の discordant rate は30%であった。胎盤はほぼ中央で分かれており, 臍帯は第一子中央付着, 第二子は辺縁付着で胎盤間にA-V吻合が見られた。【結論】DDtwinのDiscordancyの原因としては胎児奇形, 臍帯胎盤因子などが主な原因と言われている。しかしDDtwinにおいて血管吻合を認めた報告も散見されており, TTTSを来した報告も見られる。DDtwinであっても両児間の discordancy を認める症例ではまず原因検索を行い, 血管吻合の可能性も念頭に置き双胎間輸血症候群の発症を含め慎重に経過を追う必要があると考えられる。またDDtwinの血管吻合の頻度や新生児予後は明らかではなく, 今後全国規模で研究する必要がある。

P1-37-5 双胎一児流産後に2週間の妊娠継続を図り生児を得た一例

長岡赤十字病院

関根正幸, 櫻田朋子, 水野 泉, 鈴木美奈, 安田雅子, 遠間 浩, 安達茂実

【緒言】多胎妊娠で第1子分娩後に期間をおいて他児の分娩にいたることを delayed delivery と呼び、まれではあるが多胎妊娠の増加に伴いその報告が散見される。今回、20週で双胎一児流産後に2週間の妊娠継続を図り生児を得た一例を経験したので、文献的報告も加え報告する。【症例】30歳, 2妊0産。人工受精による2絨毛膜2羊膜双胎として当科紹介。妊娠16週4日, 子宮収縮と頸管長短縮のため切迫流産にて当科入院。子宮収縮抑制剤にて管理を行うが, 収縮増強し18週0日に胎胞形成。感染が否定できないため頸管縫縮は行わず管理を継続したが, 19週5日に第1子が破水し20週1日に流産に至った。患者、家族は第1子流産後も第2子の妊娠継続・救命を強く希望され, 子宮収縮抑制および感染管理を継続。2週間の妊娠継続が可能で22週2日に第2子を早産し, 胎盤・児に感染所見なく, 児は現在までNICU管理にて大きな障害を認めていない。【考察】delayed delivery を管理する要点は, 第1子臍帯の高位結紮, 感染DIC徴候に対する重点的管理とされている。これまでの報告症例と比較しながら本例における管理の問題点を論じたい。

P1-37-6 二絨毛膜性双胎で一児流産後も妊娠継続し、妊娠24週で生児を得た一例

京都第一赤十字病院

秋山鹿子, 富田純子, 小木曾望, 山口菜津子, 間嶋 恵, 八木いづみ, 小柴寿人, 山田俊夫, 大久保智治

症例は28歳, 2経妊1経産(自然妊娠1回, 正常経産分娩1回), A病院で二絨毛膜二羊膜性双胎の診断で妊婦健診を受診していた。妊娠21週1日に規則的な子宮収縮を認め, 第1子破水のため入院, 子宮収縮抑制剤および抗菌薬投与を行うも, 21週5日に第1子を流産(400g, 女児)した。臍帯結紮後切離したが, 胎盤は娩出しなかった。治療方針について家族と相談するが, 児の救命を強く希望したため, 21週6日に管理目的にB病院に母体搬送, 子宮収縮抑制剤と抗菌薬投与を継続した。性器出血が徐々に増加, 22週6日に約1,000mlの出血を認め, 濃厚赤血球を輸血した。B病院では緊急輸血に対応できないため, 23週0日で当院に母体搬送となった。経産超音波所見では胎盤は後壁低置に付着し, 内子宮口近傍は一部剝離の可能性があった。子宮収縮抑制剤および抗菌薬投与を継続, 経産的に酸化セルロース可吸収性止血剤を貼付するも, 断続的な出血は持続し, 濃厚赤血球輸血を適宜行った。24週1日に子宮収縮増強し, 24週2日に出血量増量および遷延一過性徐脈を認めたため, 急速遂娩の方針となり, 経産的に第2子を娩出した。児は626g, 女児, アプガースコア1分値1点, 5分値3点, 10分値6点で, 挿管の後NICU管理となった。生後1か月の時点で重度の異常や合併症は認めていない。第2子の胎盤は肉眼的に後血腫を認め, 遷延一過性徐脈は常位胎盤早期剝離によるものと考えられた。当症例を文献的考察を加え報告する。