Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P2-49-3　妊娠中期に患側肺が腫大を呈した胎児肺病変の2例

福山医療センター
山本　暖，原賀順子，伊藤　綾，澤田麻里，永井あや，多賀茂樹，早瀬良二

画像機器の進歩により，妊娠中に胎児の疾患が発見されることも少なくない．今回，妊娠中期に患側肺が高輝度に腫大を呈し，胎児の肺病変が疑い，出生後に診断・治療を行った症例を2例経験したので，報告する．症例1は36歳，6経妊2経産で，妊娠26週にエコーで胎児の右肺が高輝度に腫大を示した．MRIでも同様の所見を得た．その後，右肺病変は縮小した．新生児科，小児外科と連携し，妊娠管理を行った．妊娠38週に前期破水で入院し，微弱陣痛，分娩停止で帝王切開を施行した．児は2792gの女児で，出生後から多呼吸がみられ，NDPAP装着にて呼吸管理が施行された．MRIにて右下肺野の無気肺と診断された．生後6か月で右肺下葉切除が施行された．病理検査では無気肺と嚢胞が混在の所見で，確定診断に至っていない．症例2は42歳，0経妊0経産で，前医にて妊娠27週にエコーで右肺の腫大を指摘され，当科に紹介となった．エコーで胎児の右肺が高輝度に腫大を示した．MRIでは右肺の下葉に腫大を認めた．その後，右肺病変の腫大は改善した．新生児科，小児外科と連携し，妊娠管理を行った．妊娠37週に前期破水で入院の上，経腟分娩となった．児は2532gの男児で，生後の呼吸状態は良好であった．画像検査では右下肺野に嚢胞性病変を認め，先天性嚢胞状腺腫様形成異常(CCAM)が疑われた．現在，外来フォロウ中である．胎児の肺病変は妊娠中期に腫大を呈し，その後に縮小を示すことも多く，妊娠中期に観察することが大切である．また，胎内診断できれば，新生児科などと連携することで，早期に対処できるメリットがあると思われる．

P2-49-4　超音波にて肺の過膨張を認め，MRI検査にて診断しえた胎児右気管支閉塞症の一例

琉球大
若山明彦，屋良奈七，内原知紗子，新垣精久，平良理恵，比村美代子，金城忠嗣，正本　仁，青木陽一

【緒言】先天性気管支閉塞症は無症状で生後偶然発見される事が多いまれな疾患とされている．今回，妊娠中に胎児の右肺過膨張を認め，その後胎児右気管支閉塞症と診断された症例を経験したので報告する．発表に関しての患者・家族の同意は文書にて得られている．【症例】38歳，自然妊娠後，妊娠26週の定期外来で胎児の心臓左方偏位，腹水，羊水過多を認め，胎児右肺CCAM疑いで当院紹介となった．当院での最初のMRI検査では，胎児左肺像が不明瞭のため左肺低形成とそれに伴う右肺の代償性拡張の疑いと診断された．胎児腹水と羊水過多は観察のみで改善．妊娠33週，37週で行われた胎児MRIでは正常に近い胎児左肺像を確認，右肺過膨張がしだいに中葉に限局し経時的変化を認めたため，右気管支閉塞による肺過膨張を疑った．また紹介時14%であった超音波上CTARは妊娠37週には27%まで改善した．最終的に胎児左肺は正常と判断したため，出生直後の特別な呼吸管理は不要と予想，妊娠38週選択的帝王切開とした．児は出生体重2578g，Apgar score1分値8，5分値8，臍帯動脈血pH7.272であった．出生後多呼吸および陥没呼吸を認め，胸部レントゲンでは右肺過膨張と縦隔左方偏位，左肺圧迫所見を認めたが，酸素投与のみで観察となった．生後3日目の胸部CTで右肺S4，S6の気管支閉鎖を認め右気管支閉塞症と確定診断した．その後酸素投与は行ったが人工呼吸管理までは要せず生後23日目退院となった．今後体重増加を待って閉塞部肺葉を切除する予定である．【結論】胎児の片側肺の過膨張を呈する疾患には，気管支閉塞症と対側肺低形成・無形性があるが，鑑別には超音波およびMRIによる胎児肺の経時的観察が有用と考えられた．

P2-49-5　先天性右横隔膜ヘルニアの予後因子について

三重大
高山恵理奈，神元有紀，真木晋太郎，道端　肇，北野裕子，紀平　力，村林奈緒，大里和広，池田智明

先天性横隔膜ヘルニアは左が多く，重症度分類が提唱されており，肺低形成が予後にかかわる．先天性右横隔膜ヘルニアについては症例が少なく，予後は不明な点が多い．当院にて経験した先天性右横隔膜ヘルニアの2症例について報告し，予後因子について検討する．【症例1】32歳，1経産．不妊治療にて妊娠成立．妊娠27週に先天性右横隔膜ヘルニアを疑われ当院紹介された．右胸腔内に腸管，肝臓を認め，心臓は左に偏位していた．健側肺断面積/胸郭断面積（以下L/T比）0.03．妊娠37週4日に全身麻酔下の帝王切開にて2620gの男児を出産．Apgar score0(1分)/3(5分)点．右胸腔内に腸管，肝臓右葉の一部が認められた．出生後，挿管され，NO等を使用されたが，気胸が認められ，出生後14時間で死亡された．【症例2】37歳，3経妊2経産．自然妊娠成立．妊娠33週に先天性横隔膜ヘルニアを疑われ当院紹介された．右胸腔内に腸管，肝臓が認められ，L/T比0.04．妊娠37週3日，全身麻酔下の帝王切開術にて2618gの男児を出産．Apgar score3(1分)/3(5分)点．出生後，挿管され，HFO管理．NO等により肺高血圧に対して治療され，日齢5に横隔膜欠損孔閉鎖術が施行された．日齢30に抜管され，その後の経過は良好である．【考察】2例ともL/T比は低く，肺低形成が強く疑われ，先天性左横隔膜ヘルニアの重症度分類では最重症群と考えられたが，全く異なる経過をたどった．先天性右横隔膜ヘルニアの予後判定にはL/T比以外の予後判定の指標が必要であることが示唆された．

NII-Electronic Library Service