

P1-32-6 妊娠中期の妊娠糖尿病の診断におけるグリコアルブミンおよびHbA1c値の有用性

舩本産婦人科医院¹, 広島市民病院²舩本明生¹, 洲脇尚子², 舩本佳代², 宮原友里², 植田麻衣子², 片山陽介², 浅野令子², 関野 和², 沖本直輝², 石田 理², 児玉順一², 野間 純²

【目的】グリコアルブミン (GA) および HbA1c の妊娠糖尿病の診断における有用性ははっきりしていない。今回、妊娠初期および中期に測定した GA および HbA1c 値と妊娠中期に診断された妊娠糖尿病の関連について検討した。【方法】2012 年 11 月から 2014 年 7 月までに分娩となり、インフォームド・コンセントが得られた、妊娠中期に診断された妊娠糖尿病 12 例 (GDM 群) および耐糖能異常を指摘されなかった 336 例 (対照群) において、妊娠初期 (7 週～14 週) および中期 (23 週～28 週) の GA および HbA1c 値を比較検討した。【成績】GDM 群および対照群の初期の GA 値 (mean±SD) はそれぞれ $13.3 \pm 1.2\%$ および $13.8 \pm 1.2\%$, 中期はそれぞれ $13.2 \pm 1.1\%$ および $13.0 \pm 1.0\%$ であり、有意な差は認められなかった。一方、初期の HbA1c 値 (mean±SD) はそれぞれ $5.5 \pm 0.3\%$ および $5.3 \pm 0.3\%$ と有意に GDM 群で高く ($p < 0.05$), 中期はそれぞれ $5.4 \pm 0.3\%$ および $5.1 \pm 0.3\%$ と有意に GDM 群で高かった ($p < 0.001$)。中期 GA 値から初期 GA 値を引いた値 (mean±SD) を測定すると、GDM 群で -0.1 ± 0.6 , 対照群で -0.7 ± 0.9 であり、GDM 群では初期から中期にかけての GA 値の減少が有意に少なかった ($p < 0.01$)。同様に中期 HbA1c 値から初期 HbA1c 値を引いた値 (mean±SD) を測定すると、GDM 群で -0.1 ± 0.2 , 対照群で -0.2 ± 0.2 であり、有意な差は認められなかった。GDM 群および対照群の初期の GA/HbA1c 比 (mean±SD) はそれぞれ 2.4 ± 0.3 および 2.6 ± 0.3 と有意に GDM 群で低く ($p < 0.05$), 中期はそれぞれ 2.4 ± 0.3 および 2.6 ± 0.2 と有意に GDM 群で低かった ($p < 0.05$)。【結論】GA および HbA1c を初期と中期に測定し比較することは、中期の妊娠糖尿病の診断に有用である可能性がある。

P1-32-7 妊娠糖尿病 (GDM) を疑い 75gOGTT を施行した症例に対する検討

春日井市民病院

前田千花子, 玉内学志, 佐々木裕子, 佐藤麻美子, 石原美紀, 奥村敦子, 下村裕司, 早川博生

【目的】当院で妊娠糖尿病 (GDM) 診断のため 75g ブドウ糖負荷試験 (75gOGTT) を施行した症例について検討を行った。【方法】期間は 2010 年 9 月から 2014 年 8 月まで。当院では (1) 妊娠中の随時血糖 $\geq 100\text{mg/dl}$, (2) 非妊時 BMI ≥ 25 , (3) 尿糖の高度または持続陽性, (4) 妊娠中の体重増加 $\geq 10\text{kg}$ の症例全例と、それらスクリーニングが陰性でも糖尿病の家族歴を有する症例や、HFD (heavy for dates) 児の症例において 75gOGTT を行った。【成績】199 例で 75gOGTT が施行され、53 例 (27%) が GDM, 3 例が DM と診断された。1point 陽性 (GDM-1), 2point 陽性 (GDM-2), 3point 陽性 (GDM-3) は 37 例, 8 例, 8 例で、食事指導によるコントロール不良のためインスリン導入となった例がそれぞれ 11 例 (30%), 0 例, 4 例 (50%) であった。旧基準では GDM と判定されない症例が 36 例あり、その内インスリン導入となった症例が 12 例 (33%) あった。インスリンが導入された 15 例では、21 週以前に診断されたものが 6 例, 29 週以降に診断されたものが 9 例で、中期以降に GDM と診断されたものが比較的多かった。周産期合併症として、新生児低血糖を GDM 中 3 例で認めすべてインスリン導入例であったが、いずれも前置胎盤や妊娠高血圧症候群など他の産科合併症を有していた。児の出生体重に GDM 群と非 GDM 群で有意差を認めなかった。スクリーニングの陽性的中率は、(1), (2), (3), (4) の順に 30%, 64%, 35%, 19% であった。スクリーニングが陰性で HFD のみを理由に 75gOGTT を施行した 3 例は、いずれも非 GDM であった。【結論】GDM 発見には検診中のスクリーニングが重要であり、非妊時 BMI ≥ 25 が最も有用であった。GDM-1 群でもインスリン導入となる症例は多く、厳重な管理が必要である。

P1-32-8 肥満の有無が妊娠糖尿病の妊娠合併症に及ぼす影響

東北大

氷室裕美, 杉山 隆, 岩間憲之, 目時弘仁, 大塩清佳, 倉片三千代, 齋藤昌利, 西郡秀和, 菅原準一, 八重樫伸生

【目的】妊娠糖尿病 (GDM) では、妊娠高血圧症候群 (PIH), 帝王切開, heavy for date (HFD) 児等の妊娠合併症頻度が高くなることが知られているが、肥満も GDM と独立してこれら妊娠合併症発症に関与することが報告されている。今回我々は、当センターで管理した症例を用いて肥満の有無別に GDM の妊娠合併症に関する検討を行った。【方法】院内倫理委員会承認の下、2008 年 1 月から 2014 年 6 月までに当院で管理した症例を、A 群 [対照群 (非 GDM/非肥満群): 124 例], B 群 (GDM/非肥満群: 40 例), C 群 (非 GDM/肥満群: 31 例), D 群 (GDM/肥満群: 20 例) の 4 群に分類し、それらの臨床背景、母体・新生児合併症に関して単変量解析および多変量解析を用いて比較検討した。【成績】母体年齢、初産率差の差を認めなかった。体重増加量は肥満群において有意に少なかった (A: 10.4 ± 4.9 , B: 9.3 ± 4.3 , C: 6.2 ± 6.2 , D: 6.5 ± 7.5 kg; A vs. C, A vs. D, $p < 0.05$)。分娩直前の HbA1c 値は GDM 群間 (B: 5.8 ± 0.4 , D: $6.0 \pm 0.5\%$) で差を認めなかった。母体合併症では、妊娠高血圧腎症 (PE) が肥満 (C, D) 群で有意に高かった (A: 3.2%, B: 0%, C: 16.1%, D: 15.0%)。一方 HFD の頻度は、D 群で有意に高かった (A: 11.3%, B: 12.5%, C: 12.9%, D: 40%)。また HFD に対するオッズ比は、交絡因子で補正すると D 群で有意に高かった (A 群を reference とすると A:B:C:D = 1:0.98:1.02:1.73)。PE のオッズ比は肥満 (C, D) 群で有意に高かった (A:B:C:D = 1:0.93:2.41:1.86)。【結論】肥満を伴わない GDM の場合、対照群とほぼ同様の妊娠予後となるが、肥満を合併すると、HFD および PE に対する介入効果が小さい可能性が示唆され、肥満合併 GDM は妊娠予後の視点からよりハイリスク群であると考えられた。