Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P3-62-6 一絨毛膜二羊膜（MD）双胎の一児に無脳症を合併し，双胎間輸血症候群（TTTS）をきたした一例

姫路赤十字病院
柏原麻子，水谷靖司，江口武志，西田友美，佐藤麻夕子，松本典子，田中理恵，中山朋子，中務日出輝，小高晃嗣

【緒言】今回我々は，一絨毛膜二羊膜（MD）双胎の一児に無脳症を合併し，双胎間輸血症候群（TTTS）に対するレーザー治療後に一児死亡し，妊娠24週で前期破水をきたしたため緊急帝王切開を施行した症例を経験したので報告する.【症例】25歳，1経妊0経産．前医にて人工受精により妊娠成立し，MD双胎と診断され，妊娠9週で当院へ紹介となった．一児の頭蓋がやや不明瞭で，妊娠12週時に無脳児と診断されたが，本人の強い希望で妊娠継続となった．初診時は両児間に羊水量の差を認めなかったが，妊娠16週頃から無脳児の方が羊水過少となった．妊娠19週頃には羊水差は著明となり，無脳児がstuck twinの状態となったためTTTSの疑いで専門施設に紹介し，直ちに胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー治療が施行された．翌日，無脳児の死亡が確認された．その後は再び当院にて妊婦健診を行っていたが，妊娠24週4日に前期破水をきたし緊急入院とした．その時点では明らかな母胎感染兆候を認めず，妊娠継続を図ったが，翌日より緊満時に腹部全体に疼痛が出現した．妊娠25週0日，CRPの上昇認め，腹痛の改善も乏しいため，緊急帝王切開の方針とした．同日642gの女児をアプガースコア3点/5点で娩出し，死児は胎盤とともに娩出した．開腹時に子宮周囲に著明な炎症所見認め，子宮内感染が疑われた．胎盤病理でもBlanc 3度の絨毛膜羊膜炎の所見であった.【結語】TTTSに対する胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー治療の有効性が報告されており，生存率だけでなく神経学的予後の改善も期待されている．しかし，治療に伴うIUFDや前期破水等の合併症も大きな問題であり，術後の厳重な周産期管理が必要である．

P3-62-7 当院で管理したselective FGRについての検討

八尾市立病院
山田弘次，佐々木高綱，松浦美幸，山口永子，吉澤順子，水田裕久，山田嘉彦

【目的】1絨毛膜性双胎におけるselective FGR（sFGR）では児の予後不良例が存在し，慎重な管理を要するとされている．今後の当院での管理の参考にするため，当院におけるselective FGRの周産期予後について検討した.【方法】2008年1月から2013年12月迄の6年間に当院で周産期管理を行ったMD双胎32例のうち，selective FGRの6例を対象とし妊娠，分娩，児の予後について検討した．sFGRはFGR児の推定体重が-1.5SD未満のものとした.【成績】sFGRの診断時期は妊娠22週±6週（15週1日～33週4日）で，全例でTTTSの発症は認めなかった．分娩法は全例で帝王切開術が選択された．1例のFGR児に超音波検査で臍帯動脈血流波形異常（拡張期血流の途絶）を認めたが，経時的に改善した．分娩時期は全例早期産領域での分娩となった．内4例が妊娠36週以降の分娩となり，2例は陣痛発来，1例は破水，1例はFGR児の発育停滞と正常発育児の心不全兆候出現が原因となった．他2例中1例は陣痛発来，1例は正常発育児に心不全兆候出現の為，妊娠34週台での分娩となった．胎盤専有領域は全例で差が認められた．臍帯付着異常はFGR児の4例で認められ，3例は卵膜付着で1例は辺縁付着であった．1例は出生時に多血貧血が認められた．周産期死亡例や神経学的後遺症は全例で認めなかった．出生後に呼吸管理を要した児はなく正常発育児の1例に循環管理を必要とした.【結論】当院で管理したsFGRの予後は概ね良好であった．その管理において胎盤専有領域や臍帯付着状況の確認，両児の循環指標の評価が重要であると思われる．

P3-62-8 一絨毛膜二羊膜双胎の胎盤病理組織診にて動脈欠損と診断した一例

岩手医大
深川智之，菅安寿子，田中詩乃，中山育慧，羽場　厳，佐々木由梨，金杉知宣，岩動ちず子，小山理恵，菊池昭彦，
杉山　徹

胎齢2週後半から三次絨毛膜絨毛内で動脈毛細血管網が形成される．我々は一絨毛膜二羊膜（以下MD-twin）の血管平滑筋組織欠損症例について知見を含めて報告する．症例は37歳，0妊0産．既往歴に特記事項なし．現病歴：IVF-ET治療により双胎妊娠成立する．妊娠9週，他院へ妊婦健診目的で紹介．その後，胎児の問題は指摘されず．妊娠15週，第1子のcystic hygromaを認めた．妊娠21週には第1子が胎児水腫を呈したために妊娠22週6日に当科へ周産期管理入院となる．妊娠24週1日，胎児水腫児のIUFDを確認，翌日には第2子のIUFDを確認した．胎盤組織診において，HE染色では両児の臍帯血管は動静脈の同定が困難であった．各種免疫染色を施行し，血管平滑筋組織の形成不全を認めた．両児の胎盤組織の染色体検査は共に46XYで正常核型であった．以上よりMD-twinにおける，妊娠中期前半よりの超音波検査はもとより，胎盤・臍帯における病理学的検索の重要性を再認識した．

NII-Electronic Library Service