

P2-46-6 当院で経験した心疾患合併妊娠の検討

岡山大

松原侑子, 延本悦子, 鈴木 泉, 光井 崇, 平野友美加, 衛藤英理子, 早田 桂, 瀬川友功, 増山 寿, 平松祐司

【目的】心疾患の予後改善に伴い心疾患既往の妊娠も増えてきている。今回当院における心疾患合併妊娠の転帰を考察した。【方法】当院で2009年から2014年までに経験した心疾患合併妊娠46症例のうち不整脈16例を除く30例につき、分娩転帰を検討した。【成績】症例の内訳は心臓弁疾患12例、心房中隔欠損症または心室中隔欠損症6例、Fallot四徴症(TOF)6例、肺動脈弁閉鎖症(PA)1例、両大血管右起始症2例、修正大血管転位症1例、完全心内膜床欠損症1例、総肺動脈灌流異常症1例であった。心疾患に対する母体の手術施行例は21例であり、その内Fontan手術は3例であった。NIHA分類は1度が17例、2度が3例(TOF1例、僧帽弁閉鎖不全症および狭窄症合併2例)であった。早産症例は、Fontan術後のPA1例で絨毛膜化血腫および母体出血性ショックによるNRFSにて28週で緊急帝王切開となった。その他36週が4例で前期破水もしくは陣痛発来であった。その他の症例は18例自然陣痛発来まで待機し、2例計画分娩を必要とした。また、帝王切開は10例(緊急帝王切開5例)であり、その内母体適応であったのは、前述のPAの1例とBNPの上昇を認め選択的帝王切開を行ったTOFの1例であった。経陰分娩の症例では、20例中11例が硬膜外麻酔による無痛分娩を施行していた。【結論】今回の検討では多くの症例で、母体適応による妊娠の中断はなく、経陰分娩が可能であった。今後、心疾患合併妊娠はさらに増加することが予想される。妊娠に伴い母体に循環動態の変化が生じるため、心機能の厳重なフォローのもと安全な周産期管理ができると考えられ、高次医療施設での循環器内科、心臓血管外科等と密に連携した妊娠・分娩管理をする必要がある。

P2-46-7 成人先天性心疾患合併妊娠における周産期予後に関する後方視的検討：大血管転位症

東京女子医大

鈴木 崇, 金野 潤, 小川正樹, 土屋七恵, 岡田純奈, 池田真理子, 鈴木志帆, 橋本誠司, 三谷 稔, 牧野康男, 松井英雄

【目的】完全大血管転移(以下、TGA)は、手術法の確立によって長期生存が可能となり、近年、妊娠症例の報告もなされている。今回我々は、当院で経験したTGA修復術後妊娠症例の周産期予後について後方視的に検討した。【方法】2006年1月から2015年7月の間に、当院で妊娠分娩管理を行ったTGA修復術後妊娠23例(17症例)の妊娠・分娩経過について後方視的に検討した。【成績】背景として、妊娠時の平均年齢は、27.5歳であり、TGA修復術より平均22.8年経過していた。TGA1型が9症例、2型1症例、3型3症例、修正大血管転移は4症例であった。術式は、Jatene術が3症例、Senning術が8症例、Mustard術が1症例、Rastelli術2症例、手術既往無しが3症例であった。妊娠前のNYHA分類は、1が18例、2が5例であった。妊娠経過では、1例(Senning術後 NYHA2)に切迫早産を認めたが、その他産科合併症は認めなかった。平均分娩週数は、35.8週であり、経陰分娩が8例、帝王切開が15例であった。4例が心機能増悪のため分娩となっており、1例(Senning術後)は三尖弁閉鎖不全の悪化、1例(Rastelli術後)は不整脈の出現、2例(Senning術後)は妊娠許可が得られていない状況での妊娠であり(1例は、EF20%、1例は肺高血圧)、早期での分娩とした。4例いずれも妊娠前のNYHAが2であった。児は、すべて在胎週数相当の出生体重であった。【結論】当院のTGA術後妊娠症例では、妊娠前のNYHAが1であれば、良好な妊娠経過を辿っていた。NYHA2の症例では、心機能悪化により早期の分娩となることがあり、妊娠前の心機能評価および十分な説明を行う必要があると思われた。

P2-46-8 当院における成人先天性心疾患合併妊娠に関する検討

国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター

菊地範彦, 谷垣伸治, 須山文緒, 芝田 恵, 田中里美, 金子佳代子, 山口晃史, 塚原優己, 左合治彦

【目的】先天性心疾患に対する医療技術の向上に伴い、成人先天性心疾患(Adult Congenital Heart Disease: ACHD)を持つ女性の妊娠数は増加傾向にある。今回、当院におけるACHD合併妊娠の周産期予後について検討した。【方法】2009年4月から2015年9月までに当院において妊娠・分娩管理を行ったACHD合併妊娠54症例64分娩について診療録を用いて後方視的に検討した。【成績】ACHD合併妊娠の割合は総分娩数の0.57%であった。原疾患としては心室中隔欠損症19例、ファロー四徴症8例、心房中隔欠損症7例、修正大血管転位症3例、Ebstein奇形2例、大血管転位症1例、心内膜床欠損症1例、両房室弁右室挿入(右室型単心室症)1例、その他13例であり、全ての症例において妊娠前のNYHAはI~IIであった。妊娠・分娩に伴い心不全をきたした症例は4例(6.3%)あり、妊娠中の発症が2例、産褥期の発症が2例であった。分娩様式は経陰分娩の約半数が無痛分娩で、帝王切開術施行24例中の2例が心不全の適応で行われていた。妊娠合併症は中期流産2例、早産10例(自然早産4例、産科適応の人工早産4例、心不全による人工早産2例)、PIH3例があり、児に関してはSGA児4例、先天性心疾患2例を認めた。また、循環器の定期受診が必要と言われていた42症例のうち、産科初診時に定期受診を受けていなかった症例が15例(35.7%)あった。【結論】ACHD合併妊娠では、心機能が安定した状態では良好な周産期予後が期待できるが、妊娠出産を契機に心不全を発症する症例もあり、集学的な管理が必要である。また、小児から成人への移行期の管理がしっかり行われていないケースがあり、移行期症例のフォローアップ体制の充実が求められる。