

P3-36-3 当院で経験した TRAP sequence 4 例の治療方法についての検討

福岡市立こども病院

北代祐三, 太崎友紀子, 住江正大, 中並尚幸, 福嶋恒太郎, 月森清巳

【目的】Twin reversed arterial perfusion (TRAP) sequence は無心体児と正常児の間に動脈—動脈吻合が存在するため正常児に高心拍出性心不全が起こることがあり, その周産期死亡率は 35-55% と予後不良である。双胎間の循環を遮断するために, 本邦では主に妊娠 16 週以降でラジオ波凝固術 (RFA) が行われているが, 治療待機中に約 30% で胎児死亡が起こるとい報告もある。近年では妊娠 16 週以前で非侵襲的に行える高密度集束超音波治療 (HIFU) が注目されている。当院では各治療の特徴を考慮し RFA もしくは施行可能施設での HIFU を治療の選択肢としている。今回, 当院で経験した TRAP sequence の経過からより良い治療方法の可能性を検討した。尚, 本研究に関して倫理委員会の承認を得た。【方法】当院で治療を行った 4 例の TRAP sequence の治療経過について診療録を用いて後方視的に検討した。【成績】膜性は一絨毛膜二羊膜双胎 3 例, 一絨毛膜三羊膜胎胎 1 例で, 診断週数の中央値は妊娠 13 (11-20) 週であった。治療方法 (施行週数) は 2 例が RFA 単独 (15 週, 22 週) で, 2 例が施行可能施設で HIFU (いずれも 14 週) を行った。無心体への血流は減少したものの, 完全な血流遮断を得られず引き続いて RFA (いずれも 16 週) を施行した。結果的に全例で血流遮断が得られ正常児は生存した。【結論】TRAP sequence に対する RFA は効果的な治療法である。また, HIFU は血流の完全遮断が得られなかった場合でも, RFA より早期に施行できる点で治療待機中の胎児死亡を防ぐ有効な方法と考えられる。

24 日
一般演題**P3-36-4** Twin reversed arterial perfusion (TRAP) sequence の 3 例—胎児治療の適応基準と治療時期の再検討について—

兵庫県立尼崎総合医療センター

今井更衣子, 上田優輔, 川原村加奈子, 矢野紘子, 田口奈緒, 鈴木尚子, 廣瀬雅哉

Twin reversed arterial perfusion (TRAP) sequence は, 正常胎児 (ポンプ児) から無心体児の臍帯動脈への逆流性還流により正常胎児に心不全や羊水過多を来すもので, 35000 分娩の 1 例, 一絨毛膜双胎の約 1%, 一絨毛膜胎胎の 1/30 とまれであり, その周産期予後は不良である。我々は無心体双胎の症例を 3 例経験したのでその経過を報告する。【症例 1】31 歳, 2 経産婦。自然妊娠し, 初期は二絨毛膜二羊膜双胎と診断されたが, 無心体双胎が疑われた。無心体双胎, 二絨毛膜三羊膜胎胎の診断にて 17 週に当科紹介となり, 19 週 6 日に RFA による胎内血流遮断を施行した。【症例 2】38 歳, 1 経産婦。自然妊娠し, 妊娠初期より当院管理していたが, 12 週で無心体双胎と診断。18 週 2 日で無心体への血流の消失を確認した。【症例 3】30 歳, 1 経産婦。自然妊娠し, 一絨毛膜二羊膜双胎, 無心体の診断にて 12 週で当科紹介となった。18 週 5 日で無心体への血流の消失を確認した。TRAP sequence に対する RFA による胎内血流遮断は有効な胎児治療であり, 現時点では正常胎児に心不全徴候や血流異常, 羊水過多を認める場合, 無心体/正常胎児の腹囲比が 1 以上といった適応基準を設けて当院の倫理委員会の承認と患者の文書同意を得た上で治療を実施している。今回経験した 3 症例とも適応を満たしており, 症例 1 では 19 週で RFA を施行したものの, 症例 2, 3 では治療を目前にした 18 週で無心体への血流の自然消失をみた。これらの経験より治療の適応及びその実施時期について再検討を要するのではないかと考えられた。

P3-36-5 出生前に 18 トリソミーと診断された児の周産期予後に関する検討

聖隷浜松病院

浅沼栄里, 松下 充, 今野寛子, 伊藤崇博, 横内 妙, 神農 隆, 鈴木貴士, 村越 毅

【目的】出生前に 18 トリソミーと診断された児の周産期予後を検討する。【方法】2006 年から 2015 年まで, 当院で出生前に羊水染色体検査を行い, 18 トリソミーと診断され周産期管理を行った症例の概要を把握し, 児の周産期予後について検討した。当院では, 超音波検査で 18 トリソミーを疑い, 臨床遺伝専門医による遺伝カウンセリングを行った後, 羊水染色体検査を希望した例に対して羊水染色体検査を施行している。検討項目は, 児の生命予後 (妊娠中絶, 胎児死亡, 早期新生児死亡, 後期新生児死亡, その他), 死産, 分娩様式, 分娩時期, 児の合併症とした。【成績】出生前に 18 トリソミーと診断されたものは 15 例であった。妊娠 22 週未満に診断されたものは 3 例, 22 週以降に診断されたものは 13 例であった。13 例中, 超音波検査異常は胎児発育不全: 全例, 羊水異常: 10 例, 臍帯異常: 4 例, 中枢神経: 全例, 顔面: 2 例, 心血管: 全例, 消化管: 1 例, 泌尿器: 1 例, 四肢: 10 例, であった。22 週未満に診断された 3 例全てが妊娠中絶を選択した。22 週以降に診断された 13 例の生命予後は, 胎児死亡 7 例 (54%), 生産 6 例 (46%) であった。生産中 5 例が満期産で 1 例が早期産 (35 週) であった。分娩様式は, 経陰分娩 1 例, 帝王切開 5 例 (うち早期産 1 例) であった。生産 6 例中, 早期新生児死亡: 0 例, 後期新生児死亡: 1 例, その他: 3 例であった。その他の 3 例は生存中であり, うち 1 例は生後 1 歳 2 か月で, 出生前に二分脊椎, 両大血管右室起始を認めた。残り 2 例は生後 8 か月と生後 6 か月で, どちらも出生前に心室中隔欠損を認めていた。【結論】出生前に 18 トリソミーと診断された児の多くは胎児死亡, 新生児死亡であったが, 中には長期生存例も存在した。