

一 般 演 題 抄 録

1. Acardius の1症例

釣谷 充弘 小池 英爾 上田 晴彦 中井 英勝 安川 直子
向林 学 渡部 洋 星合 昊

近畿大学医学部産科婦人科学教室

Acardius 合併妊娠は一卵性多胎にみられ、34600分娩に1例と言われる非常に稀な先天奇形である。今回、我々は双胎妊娠の一児が Acardius であった症例を経験したため、ここに報告する。症例は33歳1妊1産であり、近医にて一絨毛膜二羊膜性双胎、一児死亡として経過観察をうけていた。その後妊娠22週3日、Acardiac twin として紹介受診となった。妊娠24週の検査所見では、健常児の所見は、推定体重750 g で+0.4SD、臍帯動脈の RI 0.700のため正常範囲内、NST は reactive pattern を示した。Acardius の所見は臍帯動脈の RI は逆流波を示した。また、超音波にて心臓・上肢・頭部の構造の欠損、脊椎と思われる high エコー部の後方に嚢胞状の液体の貯留が認められた。消化管の構造は、はっきりとしなかった。さらに、パルスドップラー検査にて preroad index (PLI) は正常胎児では妊娠20週以降 0.5以下となるが、今回の症例では、健常児の PLI は

妊娠27週3日に0.571、翌日の妊娠27週4日に0.886と上昇し、心不全徴候を認めた。PLI の上昇は、急速に増大する Acardius への血液供給のために健常児の心拍出量が増加し、心負荷が急速に増大したものによると推測された。以上より、妊娠27週4日、緊急腹式帝王切開術施行し、974 g (Apgar score 3/8点) の男児と1912 g の Acardius を娩出した。Acardius は上半身無形成で皮膚に覆われた肉塊状であった。また、Acardius の臍帯動脈は一本ずつで、単一臍帯動脈となっていた。この症例を経験し、一絨毛膜性双胎で一児に心拍動を認めない場合、一児死亡とともに Acardius の合併を念頭におく必要があり、健常児においては心負荷により、羊水過多・早産・心不全が生じる可能性があるということ、心負荷の増大と同時に先天奇形にも注意を払う必要があることが Acardius の出生前診断・管理において重要と考えた。

2. 出生前診断が可能であった胎児横隔膜ヘルニアの1症例

川崎 紀久子 上田 晴彦 中井 英勝 飛梅 孝子 渡部 洋
塩田 充 星合 昊

近畿大学医学部産科婦人科学教室

胎児横隔膜ヘルニアとは横隔膜の欠損部を通して腹腔内臓器が胸腔内に陥入しその為肺を圧迫し呼吸障害を来す疾患である。死亡率は40%と高く早急な呼吸管理が必要である。今回我々は出生前に横隔膜ヘルニアを診断し出生後直ちに呼吸管理、手術を行い児を救命できた症例を経験したので報告する。

〈症例〉33歳 3妊2産

既往歴、家族歴：特記すべき事なし

現病歴：妊娠32週頃より羊水過多を認めた。妊娠38週胎児超音波検査にて胎児横隔膜ヘルニアが診断され当科搬送となった。

入院時検査所見(妊娠38週6日)：超音波で児推定体重2294 g, AFI 19.9 cm (5~18 cm), LTR 0.21 (0.2以上が軽症), LHR 3, 9 (1.4以上が軽症)であった。AFI とは羊水量の指標で上昇している事がわかる。LTR は胸部断面積と両側肺の断面積の比、LHR とは肺頭囲比で両者共本疾患の重症度を表す指標である。今回は軽症であると推定した。そ

の他胸腔内の消化管像、心臓の右方偏位も認められた。MRI では LTR 0.25でその他超音波と同様の所見が得られた。

臨床経過：妊娠39週胎児適応にて腹式帝王切開術を施行。児は2908 g アプガースコア 6点、出生直後より HFO にて呼吸管理を行い生後3日目に横隔膜ヘルニア根治術を行った。

〈考察〉羊水過多を認めた為重症例が推測されたが LTR, LHR より出生前診断は肺低形成軽症例と診断された。又超音波及び MRI により肺低形成の程度が推測でき出生直後より容易に呼吸管理が可能であった。超音波診断が普及しているが今後 MRI を用いた診断も有用であると考えられる。

〈まとめ〉胎児横隔膜ヘルニアでは超音波、MRI の画像から LTR, LHR を計測する事によりその重症度の予測が可能となり、又出生直後重症例であっても迅速な処置が可能となった。