

妊娠初期性器ヘルペス症合併妊娠の予後

東大産婦人科 川 名 尚

単純ヘルペスウイルス (Herpes simplex Virus, 以下HSV) の性器における感染が妊娠の予後どのような影響を与えるかを検討した。特に今回は、妊娠11週までの初期に感染した症例について検討した。

対象と方法

対象は、妊娠初期に性器の潰瘍性又は水疱性病変を主訴として東大病院産婦人科を訪れウイルスを分離することによって性器ヘルペス症と診断した15例である。

ウイルスの分離には単層培養したVero細胞を用いた。検体を接種後、CPEの出現を観察し、CPEの出現した所で、その細胞を採取した。採取した細胞を無蛍光スライドグラス上に塗抹し、乾燥後、アセトン固定した。これにHSV-1またはHSV-2に対する蛍光標識マウスモノクローナル抗体を反応させ、同定と型の決定を行った。その結果、6名がHSV-1、8名がHSV-2によるものであった。1名はHSVの型は不明である。

HSVの感染には、初感染と既に感染していたものが妊娠によって誘発されたものがある。臨床症状と血清抗体の測定からこの両者を識別することができる。

初感染の例は8例、再発または誘発例が7例あった。

初感染8例のうち、2例は、患者の強い希望により人工中絶が行われた。1例は自然流産となった。

再発・誘発例では、全例が分娩に至っている。

結 果

1. 妊娠初期初感染例で流産となったもの(表I)

妊娠3週にHSVの初感染をうけた2例に人工流産が施行された。この2例ともFetal Heart Beatが確認された妊娠8週に人工中絶手術が行われた。子宮内容物について、ウイルスの分離を

行った。即ち、胎児、絨毛、脱落膜にそれぞれ分けて、(i)細切後、初代培養を行い、HSVの出現をCPEの出現の有無で判定した。培養液をVero細胞に接種し、HSVの分離を試みた。(ii)細切後、Vero細胞と混合培養を行いHSVの分離を試みた。これらのウイルスの分離を2検体に行ったが、全て陰性であった。

自然流産となった1例(#322-OY)は、流産内容物について、ウイルスの分離、病理組織学的検討、蛍光抗体法によるHSV抗原の検索等を行った。流産内容物を乳鉢にてすりつぶし、これを培養液でsuspendしてから遠心し、その上清を濾過滅菌したものをVero細胞に接種した所、HSVが分離された。子宮内容物について、病理組織学的に検討した所、はっきりした異常所見は認められなかったが、蛍光抗体法により脱落膜部に、特異蛍光を証明し得た。

2. 妊娠初期初感染例で分娩に至ったもの(表2)

妊娠2週～6週の間性器ヘルペス症の初感染を受けた5例についてみると、全例に正常な児を娩出した。体重の判っている4例ともAFDであった。

3. 妊娠初期再発・誘発例の児の予後(表3)

妊娠4～11週にかけて再発した、または誘発された7例についてみると6例が正産、1例が早産(妊娠36週6日)であった。全例に正常な児を娩出している。

考 察

単純ヘルペスウイルスの胎内感染によって奇形児の発症が報告されている。風疹ウイルスの胎内感染による奇形発症について考えると、HSVでも妊娠初期の感染について、奇形発症のリスクが高いと考えられるので、このような例について検討した。

妊娠初期の初感染例8例のうち人工流産した2例からは、HSVは分離されず、HSVの胎内感

染はなかったものと考えられる。これらの例は、Gestation Sac (GS) の成長も正常で、FHB もみられていた。自然流産に至った1症例では、GS の成長がなく、かつ、FHB もみられなかったが、この1例からHSV が分離されている。このことより妊娠初期の初感染でもFHB が確認できて、その後のGS の発育も正常であるものは、胎内感染が成立していないと判断できるようである。一方、HSV による流産例の存在が、ウイルス学的、蛍光抗体法により証明された。

妊娠初期の初感染例5例で分娩に至ったものは、正常な児を分娩している。

以上から、妊娠初期の性器のHSV の初感染例の取り扱いとしては、流産することはあっても奇形の発症は、恐らく殆どないと考えられるので、妊娠中絶の適応はないと考えている。

妊娠初期の再発例・誘発例では、7例全例が正常な児を分娩しているので、このような例は、胎内感染のリスクは殆どないと考えられる。

表1

妊娠初期初感染例の流産内容物検索

患者名	感染週数	ECHO 所見			処置	ウイルス分離
		GS	CRL	FHB		
175-OK	3W0D	33.0mm	12.0mm	(+)	人工流産8W4D	(-)
289-KO	3W4D			(+)	人工流産8W1D	(-)
322-OY	4W3D	6.9mm		(-)	自然流産6W2D	(+)

表2

妊娠初期初感染例の児の予後

患者名	感染週数	HSV の型	児の予後	分娩様式	体重
13-UJ	4	I	40週4日	正常分娩	3040 gr
55-KN	4	II		正常分娩	
119-TK	6	I	39週4日	正常分娩	3000 gr
189-FT	6	I	41週5日	正常分娩	2848 gr
325-KK	2	NT	39週4日	正常分娩	3226 gr

表3

妊娠初期再発・誘発例の児の予後

患者名	感染週数	HSV の型	児の予後	分娩様式	体重
5-DK	7	I	38週5日	正常分娩	3095 gr
49-TM	5	II	39週1日	"	3250 gr
61-TM	5	I	41週2日	"	3305 gr
69-OE	4	II	39週4日	"	2780 gr
139-SM	11	II	41週6日	"	3512 gr
233-SS	10	II	36週6日	早産	2858 gr
203-TE	7	II	40週2日	正常分娩	3276 gr

↓ **検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

単純ヘルペスウイルス (Herpes simplex Virus, 以下 HSV) の性器における感染が妊娠の予後にどのような影響を与えるかを検討した。特に今回は, 妊娠 11 週までの初期に感染した症例について検討した。