

5) SLE 合併妊娠

桑原慶紀

全身性エリテマトーデス (systemic lupus erythematosus) (以下SLEと略す) は抗核抗体をはじめとする多彩な自己抗体の出現を特徴とし、全身のほとんどの臓器を障害する代表的な全身性自己免疫疾患である。SLEは生殖年齢の女性に好発することから妊娠との合併は稀ではないが、SLE合併妊娠は母児双方にとってハイリスクであり、妊娠の継続にあたっては慎重な管理が必要である。

SLE患者では妊娠が成立しても自然流産や早産・死産の頻度が高いことが知られている。1979年から1992年までの期間に、順天堂医院産科において妊娠中の管理を行なったSLE合併妊娠124例における児の予後を見ると、人工妊娠中絶例を除くと、自然流産率は10.5%とそれほど高くないものの、妊娠中期以降の子宮内胎児死亡の頻度が10.5%と高かった。また、生児が得られても早産の頻度が23.5%と高く、これは、子宮内胎児発育遅延や胎児仮死のために早産の時期に分娩とせざるを得ないような例が多かったことによる(表1)。

表1 SLE合併妊娠の転帰

転 帰	N (%)
自 然 流 産	13 (10.5)
子宮内胎児死亡	13 (10.5)
早 産	29 (23.5)
正 期 産	69 (55.6)
総 数	124

順天堂産婦人科 (1979年~1992年)

児の予後に影響する母体側の因子として、従来よりSLEの活動性やコントロールの程度、腎症の有無などが知られている。一方、妊娠・出産はSLEの増悪因子と考えられており、特に、妊娠前にSLEがactiveな場合には妊娠により病状が悪化する可能性は極めて高い。したがって、妊娠の許可に当ってはこれらの点を考慮した許可条件が設定されている。今回の自験例においては、ほとんどの例が寛解期にある例であり、その結果、SLEそのものの悪化による母体の重篤な合併症は経験しなかった。

現在、SLE合併妊娠において、母児の予後を左右する最も重要な因子であると考えられているのはループスアンチコアグulant (以下LACと略す) や抗カルジオリピン抗体などの抗リン脂質抗体の存在である。

自験例で、妊娠中にLACを検査した52例のSLE合併妊娠のうちLACが陽性であったのは10例であり、これらLAC陽性例の挙児率(4例/10例)はLAC陰性例(37例/42例)に比較し有意に低かった(表2)。しかも、今回の検討では、ステロイドに加え、低用量アスピリンまたは血漿吸着療法を、同時にあるいは単独に併用している結果であり、特別な治療を行っていなかった22回の既往妊娠では、実に21回が流・死産であった。一方、LAC陽性例では母体の罹病率も高く、10例中2例に重篤な多臓器血栓症を発症した。

表2 LACと妊娠の転帰

転 帰	LAC	
	陽性 (n=10)	陰性 (n=42)
自 然 流 産	1	3
子宮内胎児死亡	5	2
早 産	4	12
正 期 産	0	25

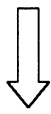
SLEの診断法と管理・治療法の進歩により長期寛解例や軽症例が増え、このような例が妊娠した場合においては、SLE合併妊娠の予後も改善のきざしが見えてきた。しかし、LACや抗カルジオリピン抗体などの抗リン脂質抗体が存在する場合は、SLEの活動性とは関係なく母児の予後は不良といわざるを得ない。抗リン脂質抗体陽性例の管理にあたっては、低用量アスピリン療法や血漿吸着療法を行う一方、母児の状態悪化の徴候を見逃さないよう厳重な管理が必要である。

参考文献

- 吉田幸洋、桑原慶紀：SLE合併妊娠、産婦の実際、42：1975~1980、1993。
吉田幸洋、桑原慶紀：妊婦の自己抗体と周産期管理、産と婦、61：1013~1019、1994。



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



全身性エリテマトーデス(systemic lupuse rythematosus)(以下 SLE と略す)は抗核抗体をはじめとする多彩な自己抗体の出現を特徴とし、全身のほとんどの臓器を障害する代表的な全身性自己免疫疾患である。SLE は生殖年齢の女性に好発することから妊娠との合併は稀ではないが、SLE 合併妊娠は母児双方にとってハイリスクであり、妊娠の継続にあたっては慎重な管理が必要である。