

羊水塞栓症診断における血清STN値の有用性

—剖検の得られた16例の解析—

小林 隆夫

【目的】

当科では羊水塞栓症の血清学的診断に胎便由来のZn-CP(亜鉛コプロポルフィリン)とSTNが有用であると報告してきた。今回は当科に臨床的羊水塞栓症による妊産婦死亡例として血清学的診断を依頼された24例のうち剖検で肺組織および血清の得られた16例について肺組織のSTN染色および血清STN値の測定を行い、羊水塞栓症診断におけるSTNの有用性を検討した。

【結果】

年齢は21~39歳、初産婦4例、経産婦12例、分娩誘発11例(アトニン6例、プロスタグランディン3例、両者併用2例)、分娩時羊水混濁8例であった。分娩誘発の適応は、予定日超過や、陣痛微弱であり、アトニン、プロスタ両者併用例でも過強陣痛を来すような過度な陣痛促進剤の使用は認められず、いずれも適正な使用量であった。16例のうち2例は分娩進行中発症し帝王切開されているが、他の14例ではすべて分娩後発症している。初発症状としては呼吸困難15例、意識消失6例、出血傾向6例、血圧低下10例であり、死亡は発症0~5日であった。

血清STN値は、52~210U/mlで、その採血時間は初発症状発症後1~17時間であった。16例全例で肺組織の病理学的診断およびSTNの組織染色にて羊水塞栓症が確定されているが、血清STN値は52~210U/mlと高値であり、従来よりわれわれの提唱してきたcut off値46U/mlを越えていた。また羊水塞栓症のニアミス例5例でSTNを測定してみたところ、いずれも46U/ml以上であった。これらの症例では羊水成分が母体

側へ流入したもののDICや肺血管のvasospasmsを惹起すると考えられるchemical mediatorの流入が少なく、典型的な羊水塞栓症には至らなかったものと考えられる。なお血清STN値は、採血までの時間経過および輸液・輸血量のいずれに対しても負の相関にあることがわかった。

【まとめ】

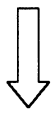
- 1) 羊水塞栓症の補助的診断として血清STN値の測定が有用で、そのcut off値は46U/mlとしてよい。
- 2) 血清STN値は時間経過および輸液・輸血量と負の相関を来すため早期の採血が望ましい。今後はベッドサイドでのSTN簡易キットの開発が望まれる。
- 3) ハイリスク例は経産婦、分娩誘発、羊水混濁例であり、C/S時にも羊水の流入が起こり得る。これらの症例には細心の注意を払い、初発症状がみられたら直ちに気道確保および血管確保を行い、早期に診断・治療することこそが本症の救命につながるであろう。最低でも分娩時の血管確保はしておきたいものである。

【次年度の計画】

- 1) 羊水塞栓症例をさらに多数例集めて、そのリスクファクターを明確にする。
- 2) 早期診断法としてZn-CPとSTN測定の有用性を確立する。
- 3) 羊水塞栓症の対策について一定の見解を出す。



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



[目的]

当科では羊水塞栓症の血清学的診断に胎便由来の Zn-Cp (亜鉛コプロポルフィリン)と STN が有用であると報告してきた。今回は当科に臨床的羊水塞栓症による妊産婦死亡例として血清学的診断を依頼された 24 例のうち剖検で肺組織および血清の得られた 16 例について肺組織の STN 染色および血清 STN 値の測定を行い、羊水塞栓症診断における STN の有用性を検討した。