

妊娠早期に診断された妊娠糖尿病は治療を行っても妊娠予後は悪い

Gestational diabetes mellitus in early pregnancy : evidence for poor pregnancy outcomes despite treatment.
Sweeting AN et al
Diabetes Care 39:75-81, 2016

背景 妊娠糖尿病 (gestational diabetes mellitus ; GDM) は、妊娠中の血糖コントロールが悪いと、母児ともに妊娠予後が悪くなることはよく知られた事実である。一方、現時点で GDM をより早期に診断し治療すべきとする根拠は不十分である。

目的 妊娠早期に診断し治療した GDM 群 (さらに妊娠 12 週未満群と妊娠 12~23 週群に分類) と妊娠 24 週以降に診断された GDM 群、糖尿病合併妊娠群における臨床背景と妊娠予後を比較検討すること。

方法 単施設で管理した 4,873 名の耐糖能異常合併妊娠を検討した。内訳は、GDM (妊娠 12 週未満診断) 群 (n=68), GDM (妊娠 12~23 週診断) 群 (n=1,247), GDM (妊娠 24 週以降診断) 群 (n=3,493), 糖尿病合併妊娠 (n=65) の 4 群間の臨床背景、妊娠予後を比較検討した。

結果 母体合併症では、妊娠早期診断 GDM 群において妊娠高血圧症候群、早産、帝王切開率の頻度が妊娠 24 週以降診断 GDM 群に比し高かった。新生児合併症

では、妊娠早期診断 GDM 群で巨大児、新生児黄疸、NICU 管理の頻度が高かった。

結語 妊娠早期に診断し治療しても、妊娠予後はより不良であり、妊娠早期診断 GDM はよりハイリスクであることが示唆され、今後、妊娠早期診断 GDM 群に対する妊娠予後を改善すべく、さらなる治療法の検討が必要である。

制限 主な limitation として、① 妊娠早期に診断された GDM 群のスクリーニング法は、ハイリスク因子を有した女性 (既往 GDM, 巨大児分娩・死産の既往, 2 型糖尿病の家族歴や 35 歳以上, BMI $\geq$ 30 等) に対して施行された。すなわち、妊娠早期診断 GDM 群にリスク因子を有さない女性が含まれていないこと、② すべての群において妊娠中の血糖コントロールがどの程度であったかが不明であること、が挙げられる。

(愛媛大学大学院医学系研究科産科婦人科学講座 杉山 隆 抄)

流産後から次回妊娠までの間隔と反復流産のリスク

Interpregnancy interval after pregnancy loss and risk of repeat miscarriage.
Sundermann AC et al
Obstet Gynecol 130:1312-1318, 2017

背景 流産は妊娠に関連する最多の adverse outcome である。流産後の女性における妊娠間隔と反復流産のリスクについては、多くの検討がなされているが、コンセンサスは存在しない。

目的 流産後の女性において、流産から次の妊娠までの間隔が反復流産のリスクと関連するか否かについて検討すること。

方法 米国の 3 州において 2000~2012 年に施行された前向きコホート研究のデータベースを用いた。妊娠間隔の定義は、流産と次回妊娠の最終月経の期間とした。解析の際は、年齢、妊娠歴、BMI、人種、学歴などで補正した。

結果 5,780 名のうち、流産既往女性を抽出し、最終的に 514 名が本研究の対象者となった。本研究では、81 名 (15.7%) が反復流産を経験し、既往生児出産者は 286 名 (55.6%) であった。妊娠間隔が 3 カ月未満群と

3 カ月~6 カ月未満群、6 カ月~18 カ月未満群、18 カ月以降群の 4 群間で比較すると、3 カ月未満群は流産率が最も高い 6 カ月~18 カ月未満群に比し、反復流産率が有意に低下した (7.3% vs. 22.1%, 補正 HR : 0.33, 95% CI : 0.16-0.71)。人種や妊娠歴は関連しなかった。

結語 流産既往女性の場合、妊娠間隔が 3 カ月未満は反復流産のリスクが最も低いことが示された。本結果は、流産既往女性に対して次回妊娠に関するカウンセリングに役立つものと考えられる。

制限とコメント 本研究では、除外基準に属すべき習慣性流産の原因となる要因までは検討されておらず、今後、より詳細なデザインによる検討が望まれる。

(愛媛大学大学院医学系研究科産科婦人科学講座 杉山 隆 抄)