

常位胎盤早期剥離や分娩前出血における preeclampsia に対する予防的アスピリン投与の効果

Meta-analysis on the effect of aspirin use for prevention of preeclampsia on placental abruption and antepartum hemorrhage.

Roberge S et al

Am J Obstet Gynecol; 2018, Jan 3 [Epub ahead of print]

背景 妊娠 16 週までの胎盤形成不全は、preeclampsia (PE) や small for gestational age (SGA)、常位胎盤早期剥離の発症リスクに関与すると考えられており、これまで、予防的アスピリン投与が PE や SGA の発症率を減少させるということが報告されている。また、常位胎盤早期剥離 (早剥) は周産期死亡や母体死亡の主な原因とされ、PE に対するアスピリン予防投与は早剥の発症率増加に関与するという報告もあるが、その治療開始時期やアスピリン量については明らかではない。

目的 PE に対する予防投与におけるアスピリンの治療開始時期や用量に関して早剥や分娩前出血に対するリスク評価を検討すること。

方法 妊娠中のアスピリン投与についてメタアナリシスを行った。対照は 1985~2017 年に行われたものを Pubmed などから分析し、治療開始時期 (≤ 16 週, >16 週) やアスピリン量 (<100 mg, ≥ 100 mg) につい

ての relative risk (RR) を比較した。

結果 20 施設, 12,585 人の妊婦で解析を行った。100 mg/日より少ないアスピリン投与群では、早剥や分娩前出血の発症リスクに開始時期で有意差は認めなかった (≤ 16 週 RR 1.11, 95%CI 0.52-2.36, >16 週 RR 1.32, 95%CI 0.73-2.39)。しかし、100 mg/日以上のアスピリン投与群ではアスピリン開始時期によって明らかに差を認めた (≤ 16 週 RR 0.62, 95%CI 0.31-1.26, >16 週 RR 2.08, 95%CI 0.86-5.06)。

結論 PE に対する予防投与として 100 mg/日以上のアスピリン投与は、16 週までの治療開始によって早剥や分娩前出血の発症リスクを減少させる可能性がある。

(愛媛大学大学院医学系研究科産科婦人科学講座 内倉友香 抄)

早産児における臍帯クランプ時期の比較 (遅延結紮 vs. 早期結紮)

Delayed versus immediate cord clamping in preterm infants.

Tarnow-Mordi W et al; Australian Placental Transfusion Study Collaborative Group

N Engl J Med 377:2445-2455, 2017

背景 これまで遅延臍帯結紮は輸血を要する割合や脳出血、壊死性腸炎などのリスクを低下させるという報告がみられていたが、早産児における臍帯クランプの望ましいタイミングについては明らかとなっていない。

方法 妊娠 30 週以前に分娩が予測される妊婦において児の娩出時における臍帯クランプのタイミング (早期結紮群: 10 秒以内, 遅延結紮群: 60 秒以内) をランダムに割り振った。主要評価項目は、36 週までに認められた死亡または主要疾患 (出生後の超音波検査での重度の脳損傷, 重度の未熟児網膜症, 壊死性腸炎, 遅発型の敗血症) とした。解析は多胎出生を含め, intention-to-treat 解析で行った。

結果 胎児 1,634 名のうち, 1,566 名が妊娠 30 週までに出生した。そのうち, 782 名が早期結紮群, 784 名

が遅延結紮群に割り振られた。主要評価項目の全項目のデータが得られたのは 1,497 名 (95.6%) であった。主要評価項目の発症率に両群間で明らかな有意差を認めなかった (遅延結紮群: 37.0%, 早期結紮群: 37.2%, RR 1.00, 95%CI 0.88-1.13, $p=0.96$)。死亡率は、遅延結紮群: 6.4%, 早期結紮群: 9.0% であった。両群間には慢性肺疾患や他の主要疾患の発症率に明らかな有意差を認めなかった。

結論 早産児において、早期臍帯結紮群より遅延臍帯結紮群では修正 36 週時点での死亡や主要疾患の発症率が低くなることはないとの結論に至った。

(愛媛大学大学院医学系研究科産科婦人科学講座 内倉友香 抄)