

在胎 22～24 週で出生した児における生存率と神経学的発達

Survival and neurodevelopmental outcomes among periviable infants.

Younge N et al

N Engl J Med 376:617-628, 2017

背景 過去 5 年間の報告によると、生育限界出生児の生存率は増加しているが、生存率増加が神経学的発達に影響を及ぼしているかどうかについては不明である。

方法 在胎 22～24 週で出生した児のうち、出生時期によって 3 区分に分け(2000～2003 年, 2004～2007 年, 2008～2011 年)、修正 18～22 カ月の時点における生存率と神経学的発達を比較検討した。児は、アメリカ国立小児衛生研究所と新生児臨床研究ネットワークに参加している 11 施設で出生した児を対象とした。主要評価項目は、神経学的発達障害のある生存、神経学的発達障害のない生存、死亡の 3 項目とした。出生施設を含む児の特性の違いで補正した後、ロジットモデルで 3 項目の相対的リスクを比較した。

結果 11 施設において 4,458 名中、96%の 4,274 名が評価された。生存率は、区分 1 (2000～2003 年)の 30% (1,391 名中 424 名)から区分 3 (2008～2011 年)

の 36% (1,348 名中 487 名)まで増加した ($p < 0.001$)。神経学的発達障害のある生存率は、区分 1 の 16% (1,391 名中 217 名)から区分 3 の 20% (1,348 名中 276 名)へ増加した ($p = 0.001$)。しかし、神経学的発達障害のない生存率は、区分 1 の 15% (1,391 名中 207 名)と区分 2 の 16% (1,348 名中 211 名)間で相違はなかった。補正後、神経学的発達障害のある生存率と神経学的発達障害のない生存率は、死亡率と比較していずれも有意に増加した [補正相対リスク: 1.27 (95% CI 1.01-1.59) と 1.59 (95% CI 1.28-1.99)]。

結論 在胎 22～24 週で出生した児における大規模コホート研究では、2000～2011 年にかけて神経学的発達障害のない生存率は増加した。

(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)

pPROM 後の tocolysis と新生児予後：傾向スコア解析を用いた検討

Tocolysis after preterm premature rupture of membranes and neonatal outcome : a propensity-score analysis.

Lorthe E et al

Am J Obstet Gynecol 217:212 e1-212. e12, 2017

背景 pPROM における tocolysis の見解は様々である。妊娠期間の延長は、出生前ステロイド投与や必要に応じて母体搬送を行うことにより、未熟性に起因する新生児罹患率を減少させることができるかもしれないが、その一方、母児感染や有害事象のリスクの増加につながるかもしれない。

目的 研究の目的は、pPROM における tocolysis が新生児や産科予後とどのように関連するか検討を行った。

方法 フランスにおけるコホート研究である EPIPAGE-2 のデータベースを用いて、2011 年の 546 施設における早産を対象とした。アウトカムは、妊娠 24～32 週の早産・単胎のうち、重度合併症のない生存率、破水後 48 時間以上の妊娠期間延長の程度や組織学的絨毛羊膜炎の有無とした。入院時の子宮収縮、母体や産科的特徴、新生児予後を tocolysis 治療群と治療なし群で比較し、傾向スコアと IPTW 法を用いて新生児予後と

tocolysis との関連性を比較検討した。

結果 803 名の妊婦のうち、596 名 (73.4%) が tocolysis 治療群であった。治療の有無で重症合併症のない新生児生存率 (86.7% vs 83.9%, $p = 0.39$)、48 時間以上の妊娠期間延長 (75.1% vs 77.4%, $p = 0.73$)、組織学的絨毛羊膜炎 (50.0% vs 47.6%, $p = 0.73$) に相違はなかった。傾向スコアと OPTW 法を用いても、tocolysis の有無や初回薬剤使用 (オキシトシン受容体アンタゴニスト, Ca ブロッカー) の有無において、3 項目に関連性は認めなかった。

結論 pPROM に対する tocolysis は、母体または新生児予後の改善に関連性はなく、さらなる RCT 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 内倉友香 抄)