

妊娠中に母体体重が増加する時期と児の出生体重の関連について

Association of timing of weight gain in pregnancy with infant birth weight.

Retnakaran R et al

JAMA Pediatr 172:136-142, 2018

背景 妊娠中の母体の体重増加は児の出生体重の規定因子であるが、体重増加の時期が重要であるか否かは明らかではない。妊娠初期の母体の体重増加と児の出生体重の関連について、従来の研究では相反する結果が報告されている。しかし、これらの研究は基本的に妊娠初期の女性を対象として募っているため、妊娠前の体重は自己申告によるものであり、その信頼性に限界があった。

目的 妊娠前の母体体重の実測値、および妊娠中の母体の体重増加時期と児の出生体重の関連を明らかにする。

方法 2009～2015年の期間、中国湖南省の瀏陽市で新婚かつ妊娠前の女性を対象として前向きコホート研究を行った。単胎妊娠かつ出産した1,164名を抽出し、妊娠前および妊娠中に継続的に体重計測をした。妊娠中の体重増加は10区間に分けて解析した。主要評価項目は、妊娠前の体重および各妊娠区間における体重増加と児の出生体重との関連とした。重回帰モデルにより児の性別、在胎週数を補正し、妊娠前の体重および体重増加と児の出生体重との関連を検討した。欠損値の影響は多

重代入法を用いて確認した。

結果 研究対象1,164名の平均年齢(標準偏差)は25.3(±3.1)歳であった。母体の妊娠前体重はいずれの解析でも児の出生体重と関連した。しかし妊娠期間10区間のうち、妊娠前から14週、および14～18週の母体の体重増加のみが児の出生体重と関連した。妊娠前から妊娠14週までは13.6 g/kg (95%信頼区間: 3.2～24.1 g/kg)、妊娠14～18週では26.1 g/kg (95%信頼区間: 3.8～48.4 g/kg)、母体の体重増加に伴い児の出生体重は増加した。

結論 母体体重のうち、特に妊娠前半の体重のみが児の出生体重を規定することが示された。妊娠前、および妊娠初期は、児の出生体重に関して介入する上で重要な時期である可能性がある。

(東京医科歯科大学大学院茨城県小児周産期地域医療学講座 辰巳嵩征 抄)

凍結融解胚移植後妊娠の新生児と母の転帰について：人工周期における周産期リスクの増加

Neonatal and maternal outcome after frozen embryo transfer : Increased risks in programmed cycles.

Ginström Ernstad E et al

Am J Obstet Gynecol 221:126.e1-126.e18, 2019

背景 凍結胚移植(frozen embryo transfer; FET)は新鮮胚移植と比較して、妊娠例での早産や低出生体重児のリスクは低く、巨大児や妊娠高血圧症候群のリスクは高い。これらが移植周期の子宮内膜調整法に起因するか否かは明らかではない。

目的 内膜調整法別にFET後妊娠の転帰を分析した。さらに、FET後妊娠と新鮮胚移植後妊娠および自然妊娠の転帰を比較検討した。

研究デザイン 2005～2015年にスウェーデンで出生した全FET後妊娠児を含む出生登録データをもとに、集団ベースの後方視的研究を行った。生殖医療、周産期にかかわる各国家登録データを国民識別番号により連結した。FET後妊娠児を移植周期における黄体の有無で分け、転帰を比較した。またFET後妊娠児の転帰を新鮮胚移植後妊娠児および自然妊娠児の転帰と比較した。

結果 対象はFET後妊娠の単胎児9,726名(自然周期6,297、卵巣刺激周期1,983、人工周期1,446)、新鮮胚移植後妊娠児24,365名、および自然妊娠児1,127,566名。FET時の各内膜調整法の間で、早産、低出生体重児

の割合に差を認めなかった。人工周期は自然周期、卵巣刺激周期と比較して、妊娠高血圧症候群(調整後オッズ、95%信頼区間: 1.78, 1.43～2.21; 1.61, 1.22～2.10)、分娩後出血(2.63, 2.20～3.13; 2.87, 2.29～2.60)、過期産(1.59, 1.27～2.01; 1.98, 1.47～2.68)、巨大児(1.62, 1.26～2.09; 1.40, 1.03～1.90)のリスクが高かった。卵巣刺激周期と自然周期の間には転帰の差を認めなかった。FET後妊娠と新鮮胚移植後妊娠および自然妊娠の母児の転帰の比較では、既報とおおむね同様の結果が示された。

結論 各子宮内膜調整法の間で、早産および低出生体重児のリスクの差を認めなかった。人工周期では妊娠高血圧症候群、分娩後出血、過期産、巨大児のリスクが高く、刺激周期と自然周期ではリスクは同等であった。本研究の結果は、黄体の欠如と周産期の有害事象の関連を示唆する。

(東京医科歯科大学周産女性診療科 関 文恵 抄)