

高血圧合併妊婦における加重型妊娠高血圧腎症予防目的の低用量アスピリン内服に関する ACOG ガイドラインの効果

Impact of the ACOG guideline regarding low-dose aspirin for prevention of superimposed preeclampsia in women with chronic hypertension.

Banala C et al

Am J Obstet Gynecol 223:419.e1-419.e16, 2020

背景・目的 高血圧合併妊婦(CH)は加重型妊娠高血圧腎症(SPE)を発症するリスクが高い。2016年に発表されたACOGのガイドラインでは、CHにSPEの発症予防目的に、低用量アスピリン内服(LDA)を推奨している。LDAの実施率とSPEの予防効果、および母体、新生児への影響につき検証した。

対象・方法 米国のトマス・ジェファーソン大学病院で2014～2018年に出産となったCHを対象とし、ガイドライン発表前と発表後に分別した。LDAは、妊娠12～16週までに81 mg/日内服を開始し、分娩まで内服継続した。SPEの発症率、ACOGの定めた severe featuresの有無、新生児のsmall-for-date(SFD)発症率、早産率につき両群間で比較検証した。サブグループ解析で、降圧薬の既往、妊娠高血圧腎症(PE)や妊娠糖尿病の既往歴につき比較検証した。

結果 457人のCHのうち、ガイドライン発表前が254人、発表後が203人であった。LDAを行った妊婦

は発表前が18人(7.0%)で、発表後が142人(70%)であった。SPE発症率は、発表前の87人(34.3%)に対し、発表後が72人(35.5%)と有意差を認めなかった。Severe featuresを伴わないSPEの発症率は、発表前の32人(12.6%)に対し発表後が9人(4.4%)と有意に低値であったが、severe featuresを伴う発症率は、発表前の55人(21.7%)に対し発表後が63人(31.0%)と有意な高値であった。新生児のSFD発症率、早産率に関しては有意差を認めなかった。降圧薬を必要とするCHの重症度、PEの既往歴や妊娠糖尿病に基づくサブグループ解析に有意差は認めなかった。

結論 ACOGのガイドライン発表後に70%の妊婦がLDAを行い、SPEの発症率、新生児のSFD発症率、早産率の有意な減少は認めなかった。

(愛知医科大学産婦人科学講座 渡辺員支 抄)

子宮筋腫核出術の術中におけるトラネキサム酸使用による出血量の抑制効果：二重盲検ランダム化プラセボ対照試験による検討

Intraoperative tranexamic acid to decrease blood loss during myomectomy : a randomized, double-blind, placebo-controlled trial

Opoku-Anane J et al

Am J Obstet Gynecol 223:413.e1-413.e7, 2020

背景・目的 外科分野において出血の軽減のためにトラネキサム酸を積極的に使用することがある。しかし、婦人科分野において有用性は詳しくわかっていない。今回、出血のリスクのある子宮筋腫核出術を行う女性に、トラネキサム酸の投与が有用であるか検討した。

対象・方法 米国のジョージ・ワシントン大学医学部において、2015年3月1日～2018年1月29日に子宮筋腫核出術を行った60人の女性を対象とした。外科的切開術を行う20分前にトラネキサム酸を15 mg/kg 静脈内投与するトラネキサム酸投与群と、生理食塩液を静脈内投与するプラセボ投与群の2群に無作為に分別した。これら2群において、年齢、BMI、術中出血量、術前後のHbおよびHtの変化、輸血の有無、手術時間、核出した筋腫の数および重量につき比較検証した。

結果 術前の段階では、2群の年齢、BMI、Hb、Htに

有意差を認めなかった。また、子宮筋腫核出術を受けた60人のうち32人(53%)は腹腔鏡手術、24人(40%)はロボット支援手術、4人(7%)は開腹手術だった。出血量の中央値はトラネキサム酸投与群で200 ml、プラセボ投与群で240 ml($p=0.88$)。手術時間の中央値は165分 vs 164分($p=0.64$)、手術前後のHb変化は1.0 g/dl vs 1.1 g/dl($p=0.64$)であり、有意差を認めなかった。しかし、トラネキサム酸投与群では輸血を行わなかったが、プラセボ投与群では4人(13.3%)に輸血を施行した($p=0.11$)。

結論 腹腔鏡手術、ロボット支援手術、開腹手術による子宮筋腫核出術においては、トラネキサム酸の静脈投与は出血量の軽減には関与しないことがわかった。

(愛知医科大学産婦人科学講座 斉藤拓也 抄)