

◆ 経膣分娩後の母体ヘモグロビン値と産後 2 カ月時点の抑うつ症状との関連：TRAAP 試験の二次解析

Association between post-partum anaemia and depressive symptoms at two months after vaginal delivery : a secondary analysis of the TRAAP trial.

Loussert L et al ; TRAAP study group

BJOG 132 : 1644-1654, 2025

背景・目的 本論文では 2015 年 10 月～2017 年 3 月にかけてフランス 15 施設で実施された多施設ランダム化二重盲検比較試験 TRAAP の二次解析結果がまとめられている。TRAAP 試験は、経膣分娩後の異常出血予防に対するトラネキサム酸の有効性を検証した多施設ランダム化二重盲検比較試験である (Sentilhes L et al : N Engl J Med, 2018)。本二次解析では、経膣分娩後の母体ヘモグロビン値と産後 2 カ月時点の抑うつ症状との関連が検討された。

対象・方法 対象は、単胎妊娠で妊娠 35 週以降に経膣分娩に至り、精神疾患既往がなく Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) に回答した 2,672 例である。曝露因子は分娩後 5 日以内に測定された最新のヘモグロビン値とし、主要評価項目は産後 2 カ月時点の EPDS ≥ 11 と

定義される抑うつ症状とした。

結果 産後貧血 ($Hb < 11 \text{ g/dl}$) は 43.6% に認められ、抑うつ症状は 13.8% に認められた。多変量ロバストポアソン回帰解析の結果、 Hb が 1 g/dl 上昇するごとに抑うつ症状のリスクは 9% 低下した (調整相対リスク 0.91, 95% CI 0.82-0.997)。EPDS 11～12 点の中等度抑うつ症状とは有意な関連を認めたが、EPDS 13 点以上の重度抑うつ症状とは関連を認めなかった。逆確率重み付け法や産後出血除外などの感度解析においても結果は一貫していた。

結論 経膣分娩後早期のヘモグロビン低値は産後抑うつ症状と関連する可能性が示唆された。産後貧血は介入可能な因子であり、母体メンタルヘルスの観点からも適切な評価および管理の重要性が示された。

(近畿大学医学部産科婦人科学教室 川崎 薫 抄)

◆ 妊娠高血圧腎症予防目的のアスピリンを妊娠 24～28 週で中止した場合の胎盤バイオマーカーの推移：ランダム化試験の事後解析

Aspirin discontinuation at 24-28 weeks and placental biomarker trajectories : post hoc analysis of a randomised trial.

Bonacina E et al

BJOG 133 : 432-441, 2026

背景・目的 本論文は、StopPRE 試験の事後解析結果をまとめたものである。StopPRE 試験は、スペイン国内 9 施設で実施された多施設共同・非盲検・ランダム化第Ⅲ相非劣性試験である。

対象・方法 妊娠第 1 三半期スクリーニングで妊娠高血圧腎症高リスクと判定され、妊娠 24～28 週時点で sFlt-1/PIGF 比が 38 以下であった妊婦 936 例を解析対象とし、アスピリンを 24～28 週で中止する群 473 例と 36 週まで継続する群 463 例を比較した。早発型妊娠高血圧腎症の発症率は中止群 1.48%、継続群 1.73% であり、絶対差 -0.25% (95% CI -1.86～1.36) と非劣性が示された。すなわち、24～28 週でのアスピリン中止は予防効果を損なわない可能性が示唆された (Mendoza M et al : JAMA, 2023)。

本事後解析は、StopPRE 試験に登録された両群計 936

例を対象とし、妊娠期間中に複数回測定された各バイオマーカー延べ 3,483 件のデータを解析した。PIGF, sFlt-1, sFlt-1/PIGF 比について、線形混合効果モデルを用いて群間の経時的推移を比較した。

結果 各指標の原値および MoM 値のいずれにおいても有意差は認められなかった (PIGF $p = 0.728$, sFlt-1 $p = 0.662$, sFlt-1/PIGF 比 $p = 0.979$)。早発型妊娠高血圧腎症発症例および非発症例別解析、ならびに服薬遵守率 90% 以上例を対象とした感度解析においても同様の結果であった。

結論 24～28 週でのアスピリン中止は胎盤機能指標の動態に影響を及ぼさず、StopPRE 試験で示された臨床的安全性を生物学的機序の観点から支持する所見と考えられた。

(近畿大学医学部産科婦人科学教室 川崎 薫 抄)