

妊娠中期の超音波検査で短頸管(25 mm 以下)を認める単胎妊娠において、腔プロゲステロンは早産および有害周産期転帰のリスクを低下させる：個別患者データを用いた更新メタ解析

Vaginal progesterone reduces the risk of preterm birth and adverse perinatal outcomes in singleton gestations with a midtrimester sonographic short cervix (≤ 25 mm) : an updated individual patient data meta-analysis.

Romero R et al

Am J Obstet Gynecol 233 : e1-e5, 2025

背景 妊娠中期の経腔超音波で頸管長 25 mm 以下を示す単胎妊娠は自然早産、低出生体重、NICU 入院などの高リスク群である。腔プロゲステロンは早産予防効果が示されてきたが、既存メタ解析に含まれていた 1 研究が撤回され、推奨の根拠をあらためて検証する必要がある。

目的 撤回研究を除外した最新の個別患者データに基づき、腔プロゲステロンが早産および有害周産期転帰を減少させるかを評価する。

方法 妊娠中期に頸管の短縮を認めた単胎妊娠を対象に、腔プロゲステロンとプラセボまたは無治療を比較した無作為化比較試験を系統的に検索し、個別患者データを用いた更新メタ解析を行った。主要評価項目は 33 週未満早産とし、36, 35, 34, 32, 30, 28 週未満早産、自

然早産、呼吸窮迫症候群、複合新生児罹病・死亡、低出生体重、NICU 入院などを副次評価項目とした。

結果 4 試験 966 例が解析対象となった。腔プロゲステロンは 33 週未満早産を有意に減少させた (RR 0.63, 95% CI 0.48-0.82)。また 36, 35, 34, 32 週未満早産、33 および 34 週未満の自然早産、呼吸窮迫症候群、複合新生児罹病・死亡、低出生体重、NICU 入院も減少した。30 週未満および 28 週未満早産も低下傾向を示した。自然早産既往の有無による効果差は認めなかった。

結論 妊娠中期に頸管長 25 mm 以下を認める単胎妊娠では、腔プロゲステロンは早産と有害周産期転帰を減少させる有効な介入であり、早産既往の有無にかかわらず治療選択肢として提示されるべきである。

(岐阜大学医学部産科婦人科学教室 志賀友美 抄)

多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)女性の妊孕性と出産年齢—長期人口ベースのコホート研究—

Fertility and age at childbirth in polycystic ovary syndrome : results from a longitudinal population-based cohort study.

Forslund M et al

Am J Obstet Gynecol 232 : 545.e1-545.e10, 2025

背景 多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)は排卵障害を介して不妊に関与するが、加齢に伴い月経周期が規則化し、妊孕性のピークが遅れる可能性も指摘されている。生殖年齢後期まで追跡した人口ベースのデータは限られている。

目的 PCOS 女性における出生数、未産率、出産年齢、妊孕性治療の利用状況を、非 PCOS 女性と比較し、35 歳以上での初産に関連する因子を検討する。

方法 Australian Longitudinal Study on Women's Health の前向きコホートを用い、自己申告 PCOS 女性 981 例と非 PCOS 女性 13,266 例を 25 年間追跡した。

結果 43~48 歳時点で PCOS 有病率は 9.9% であった。

PCOS 女性は非 PCOS 女性に比べ出生数が少なく、未産率が高かった。平均出生数は 1.7 対 1.9、未産率は 23% 対 18% であった。初産年齢は 29.5 歳対 28.8 歳、第 2 子出産年齢は 32.1 歳対 31.1 歳と、PCOS 群で有意に高かった。PCOS は 35 歳以上初産の独立した関連因子であり、PCOS 診断が遅いほど 35 歳以上初産のオッズが高かった。

結論 PCOS 女性是不妊治療利用が多いにもかかわらず、出生数が少なく、出産年齢が高い。早期診断と適切な生殖カウンセリングが、妊孕性低下や高年妊娠に伴うリスク軽減に重要である。

(岐阜大学医学部産科婦人科学教室 増田美和 抄)