

子宮内膜症と妊娠併発症との関連：デンマークコホートスタディ

Endometriosis and pregnancy complications : a Danish cohort study

Glavind MT et al

Fertility and Sterility 107:160-166, 2017

目的 子宮内膜症と産科併発症との関連に注目が集まっているが、いまだ結論はでていない。本研究では Danish birth cohort を用いて子宮内膜症と妊娠高血圧腎症、帝王切開、後産期出血、早産、small for gestational age (SGA) との関連について調査し、不妊症治療との関連も検討した。

方法 1989年9月1日～2013年12月31日までの単胎妊婦を対象とし、調査を行なった。ICD8 と ICD10 で妊娠後に診断されたものも含む子宮内膜症の女性を同定し、調査対象とした。早産、SGA、後産期出血、妊娠高血圧腎症、帝王切開を outcome とした。データの解析はロジスティック回帰分析を使用した。

結果 1989年9月1日～2013年12月31日の間で 83,087 人の 24 週から 44 週の妊婦を対象とし、子宮内膜症 1,213 人 (2.2%) のうち 1,719 人の妊婦を抽出した。子宮内膜症群は非子宮内膜症群と比較して妊娠時の

年齢が高かった。また、子宮内膜症群の女性は、ART を受けている割合が高く、妊娠高血圧腎症、早産と帝王切開のリスクが上がっていた。ART 有無によるこれらの所見は説明できなかった。後産期出血と SGA は内膜症の有無とは関連はなかった。妊娠前に子宮内膜症と診断された人達のリスクは高かった。

結論 子宮内膜症は妊娠高血圧腎症、早産、帝王切開のリスクを上げ、ART 施行の有無は関係ないことがわかった。また早期早産のリスクも増えた。今回の研究では子宮内膜症を妊娠前と後で診断された両方を含んだが、妊娠前に限るとより強い関係が見えてきた。子宮内膜症の妊娠合併症の機序はわかっていないため、今後もしらなる調査が必要であると思われる。

(埼玉医科大学産婦人科 齋藤航平, 梶原 健 抄)

妊娠前の鎮痛薬服用と妊娠までの時間：前向きコホート研究

Preconception use of pain-relievers and time-to-pregnancy : a prospective cohort study

McInerney KA et al

Human Reproduction, 32:103-111, 2017

目的 米国では生殖年齢女性は日常的に市販の鎮痛薬を服用している。鎮痛薬の妊孕性に対する影響について、従来の調査では相反する結果が示されている。今回、鎮痛薬服用が女性の妊孕性とどの程度相関しているのか検討した。

方法 2013年6月～2015年9月の間に、米国とカナダで妊娠を計画している 21～45 歳の 2,573 人の女性についてインターネットベースの前向きコホート研究を行った。最初に質問紙に回答し、2 か月ごとに妊娠の報告があるまで最大 12 か月間追跡した。鎮痛薬は種類 (アセトアミノフェン、アスピリン、イブプロフェン、ナプロキセン、オピオイド) と 1 か月ごとの服用量で分類した。妊娠率 (fertility rate; FR) と 95% 信頼区間 (CI) は比例確率回帰法により計算した。婦人科既往歴、鎮痛薬使用理由、既往妊娠の有無などにより調整を行った。妊娠 trial が 6 か月以内の女性 1,763 人が最終的に解析

対象となった。

結果 1,279 人 (73%) の女性が 1 種類以上の鎮痛薬を服用していた。鎮痛薬非服用女性と比較したナプロキセンとオピオイドの服用者の 1 周期あたりの FR は、それぞれ 0.78 (95% CI: 0.64-0.97), 0.81 (0.60-1.10) であった。ナプロキセンでは、1,500 mg 未満の使用者が 0.85 (0.68-1.07) であるのに対し、1,500 mg 以上は 0.58 (0.36-0.94) と、使用量との相関を認めた。アセトアミノフェン 1.04 (0.92-1.18) とイブプロフェン 1.00 (0.89-1.11) では、服用の有無と妊娠率の関連は認められなかった。

結論 ナプロキセンとオピオイドの服用は妊娠率のわずかな低下と関連していた。その他の鎮痛薬と妊娠率との関連は認められなかった。

(埼玉医科大学産婦人科 神垣多希 抄)