

Poster | 周産期・心疾患合併妊婦

## Poster (I-P10)

Chair: Tomizo Nishiguchi (The Perinatal Care Center, Shizuoka Children's Hospital)

Fri. Jul 7, 2017 6:00 PM - 7:00 PM Poster Presentation Area (Exhibition and Event Hall)

6:00 PM - 7:00 PM

### [I-P10-05]胎児心臓病を合併した切迫早産の対応：異なる周産期管理を経た2症例の経過

○今井 祐喜 (愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院)

Keywords: 切迫早産, 胎児心臓病, 低出生体重児

【背景】胎児診断の普及により切迫早産・心疾患合併例を経験する機会は増加している。一方で低出生体重児に心疾患を合併した場合、週数や疾患によるが、正期産児と比較して予後不良であり、治療方針に一定のコンセンサスはない。異なる方針を選択した自験2例について対応を検討した。【症例】症例1：妊娠17週に当院初診。児は内臓逆位・大動脈縮窄症・心室中隔欠損症であった。妊娠28週より切迫早産で入院となり、間もなく新生児管理と心疾患治療が併せて可能な遠方施設 Aに転院した。その後妊娠34週で分娩に至らず、近隣施設 Bへ再度転院した。児は在胎37週2600gで出生し日齢2に大動脈縮窄解除術+肺動脈絞扼術を受けた。症例2：妊娠21週に当院初診。二絨毛膜二羊膜双胎で第一子は完全型房室中隔欠損症であった。妊娠23週より切迫早産で入院となった。早産となった場合は児を施設 Aへ搬送する方針とした。児は在胎31週1215gで出生し日齢7に施設 Aへ搬送、日齢13に動脈管結紮術+肺動脈絞扼術を受けた。【考察】胎児診断により出産前に児の治療計画をたてることが可能となる。本検討の2例は愛知県の医療体制を考慮して、早産に対応すべく遠方施設 Aでの治療を選択に加えた。施設 Aでの母体管理は児にとって最善と考えられたが、長期入院による家族の負担が懸念された。出生後の搬送は家族負担が軽度となったが、児の移動にリスクを伴った。時間的猶予の中で、多様な選択から児の状況・家族希望・社会的背景などを総合的に判断して、方針を選択する必要があると考えられた。