

産婦人科以外を初診した 異所性妊娠症例には 出血多量例が多い

—異所性妊娠 65 例の後方視的検討—

深谷赤十字病院

松本直樹

江良澄子

長田まり絵

鈴木永純

松本智恵子

高橋幸男

山下恵一

-- はじめに --

そもそものクリニカルクエスチョン

『女性を見たら妊娠と思え』

決まり文句のように、古くから多々引用されるこの格言

現代においても、この文言は効力があるのでしょうか??

はたして、患者、そして我々医師を、本当に助けてくれるのでしょうか??

背景

- ◎ 異所性妊娠の診断・治療のプロセスの不安定さ
- ◎ 病巣破裂・出血性ショックへの不安
- ◎ 産婦人科以外を初診するケースの存在
- ◎ それらが産婦人科受診に至るまでの対応
- ◎ 少なくない妊娠の見落とし
- ◎ 現実の死亡事故報道

近年の異所性妊娠の管理

- ◎ D&Cに優先した腹腔鏡診断→そのまま治療
- ◎ 未破裂例を中心に腹腔鏡手術が一般化
- ◎ MTX療法・待機的管理法などの有用性

これらの管理法における問題点

- ◎ 腹腔鏡手術における技術・安全レベルの確保
- ◎ 根治的手術療法以外では、破裂・出血発生時の緊急対応能力が必要

当院での実際の管理

- ◎ 古典的な管理・治療法を優先
- ◎ 異所性妊娠を強く疑う時点で、

試験開腹 → 術中診断 → 卵管摘出術(または病巣摘出術)

方法

- 研究手法： 後方視的横断研究
- 対象期間： 2003年1月～2010年6月
- 対象症例： 当院で手術を行った 異所性妊娠 65 例
(異所性妊娠疑いで他院に紹介した6例は含まない)
- 情報源： 当院保管の診療録(診療情報提供書・手術録含む)
- 暴露因子： 初診した診療科, 初診医の妊娠見落とし など
- 予後評価アウトカム： 総出血量
- マスキング： 情報調査担当者と解析担当者を分ける
- 統計手法： スチューデントのt検定, マン・ホイットニーのU検定,
フィッシャー正確確率検定,
ロジスティック回帰分析 (有意水準 $P < 0.05$)

結果

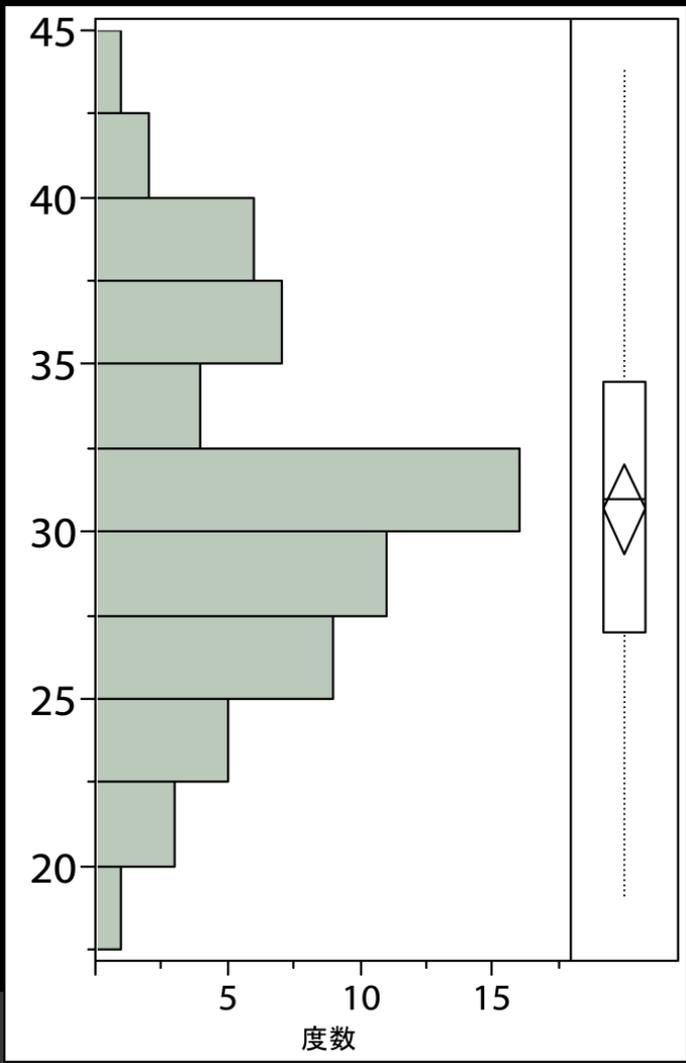
疾患の頻度

対象症例数(65例)

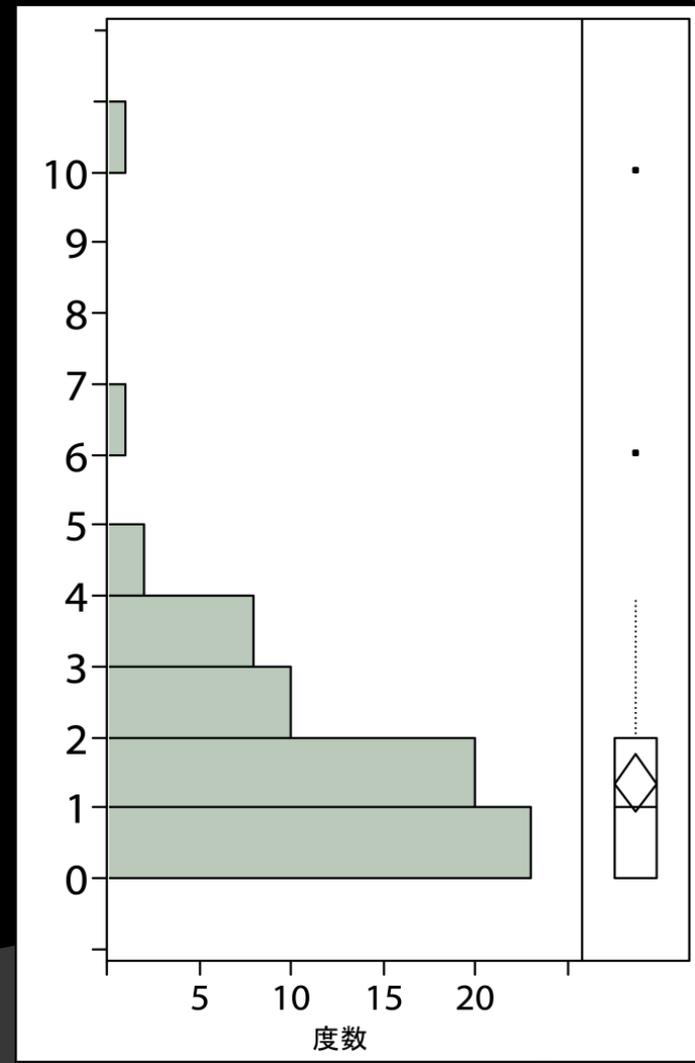
対象期間の当院分娩母体件数(3470件)

= 1.9%

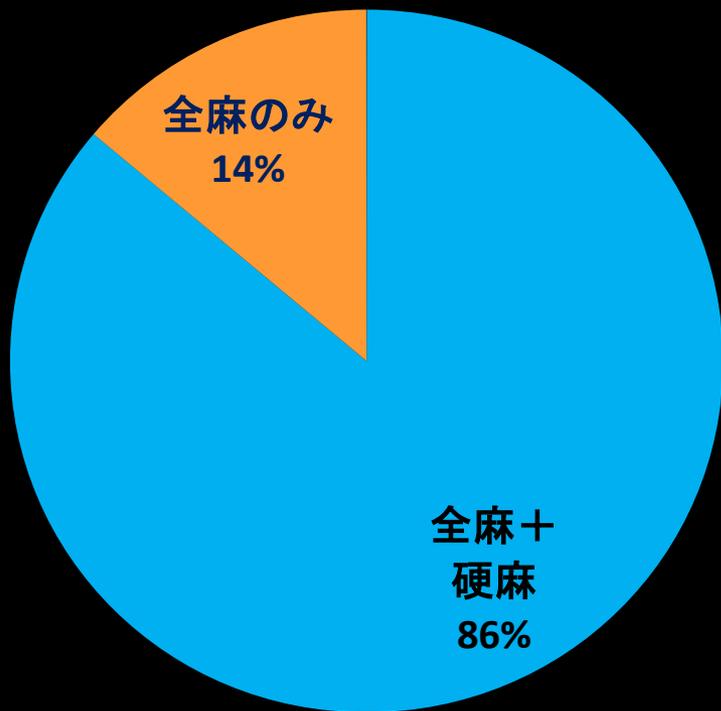
年齢



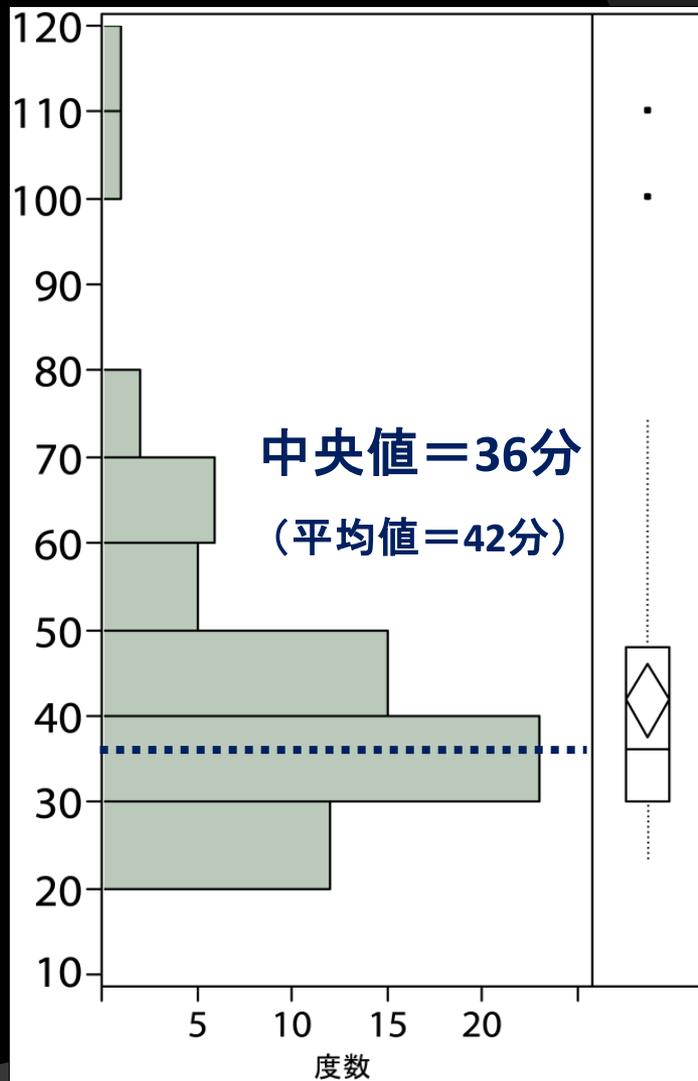
妊娠歴



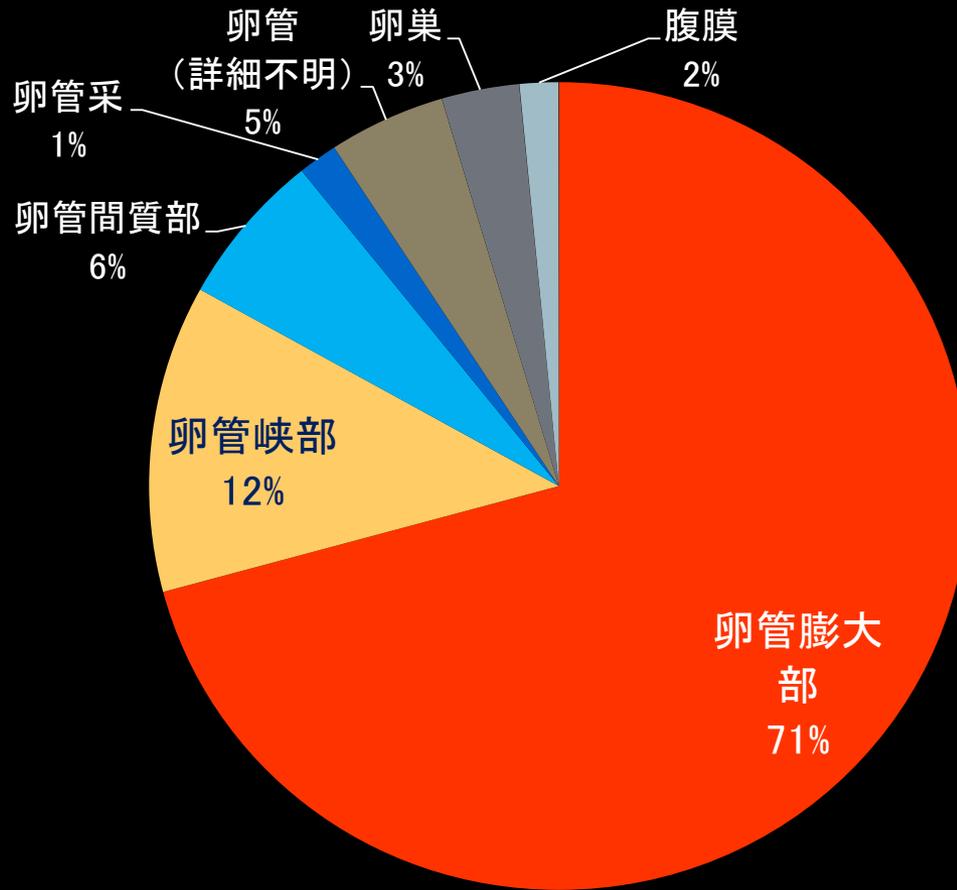
麻酔法



手術時間 (min)



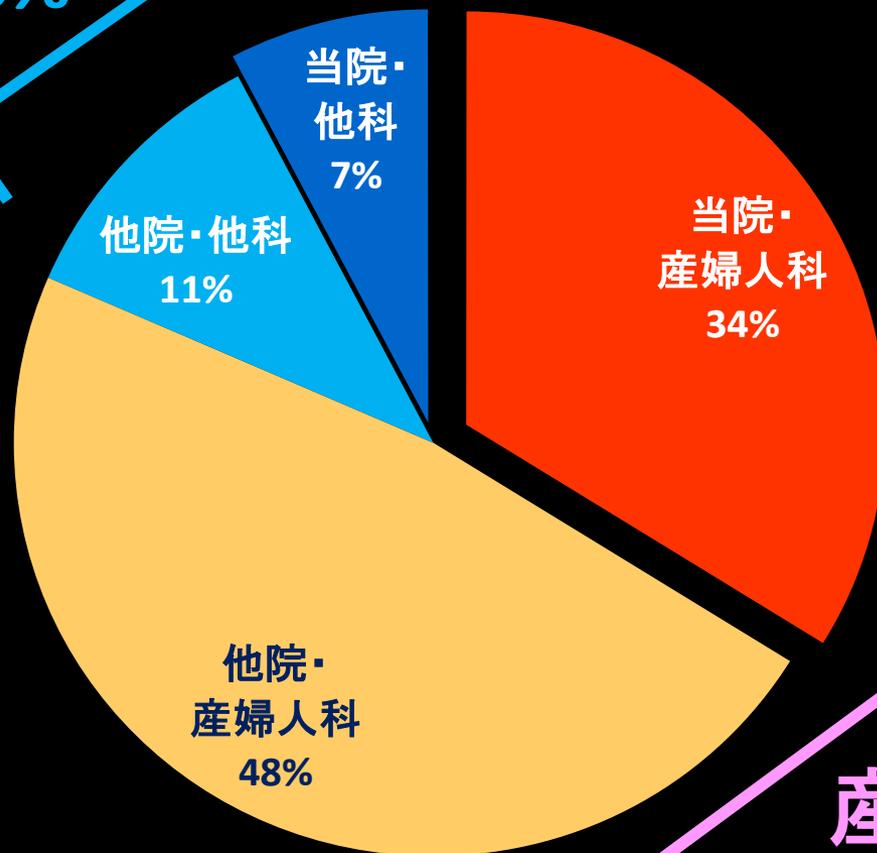
病巣の詳細部位



卵管妊娠
95%

初診した診療科

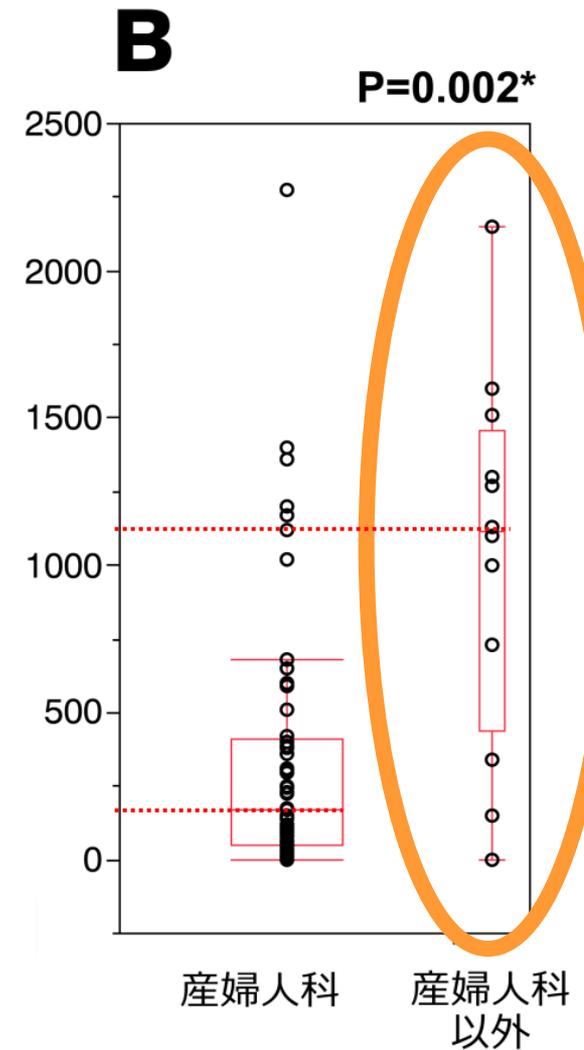
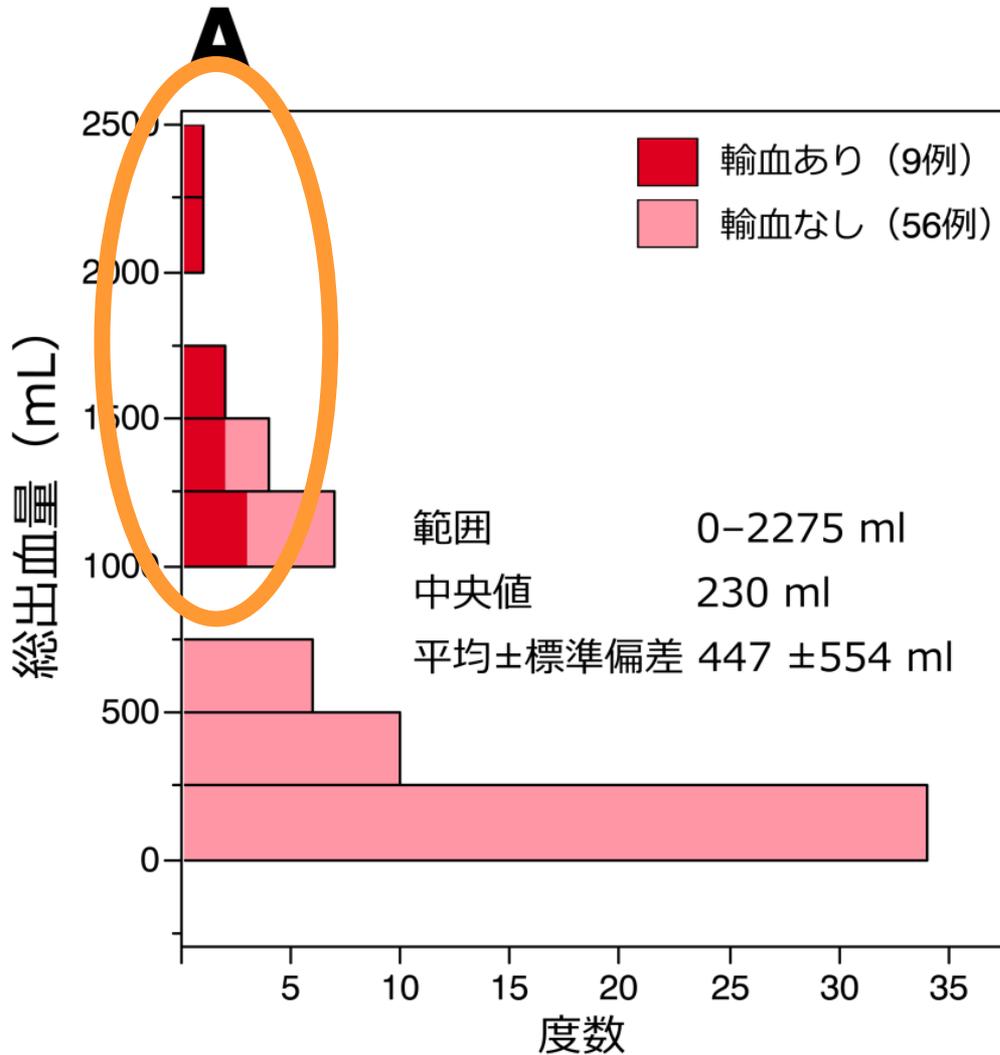
他科
18%



産婦人科
82%

総出血量

(腹腔内貯留出血 + 術中出血)

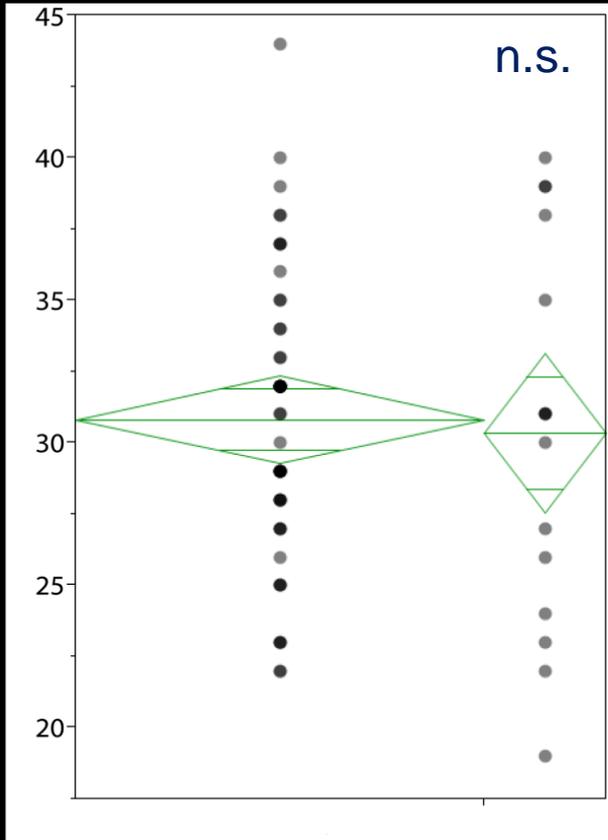


総出血量による比較検討

◎1000mL 以上 → 出血多量群

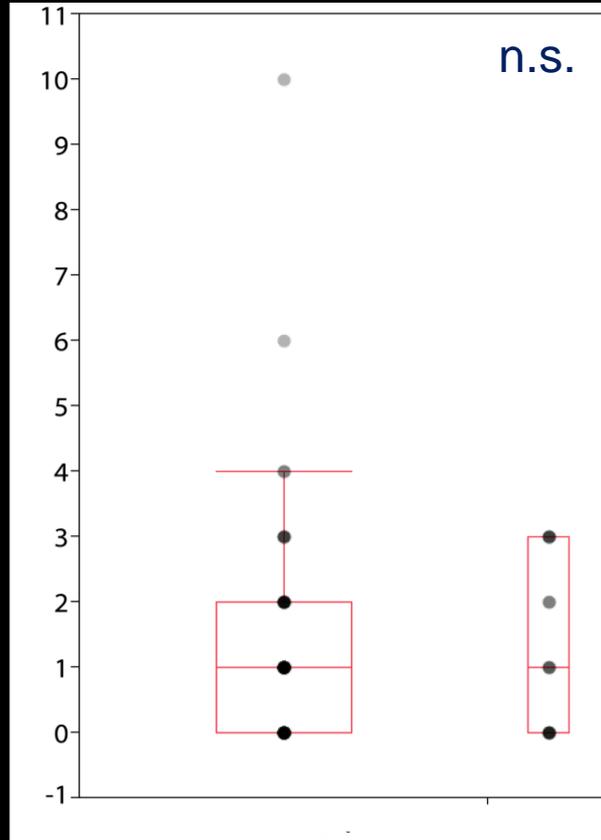
◎1000mL 未満 → 出血少量群

年齡 (yrs)



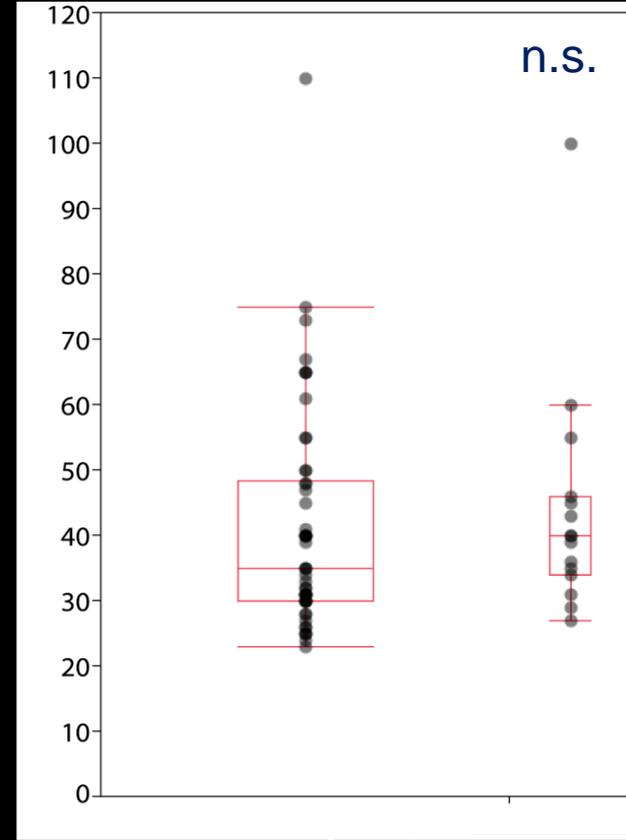
出血少量 出血多量

妊娠歴



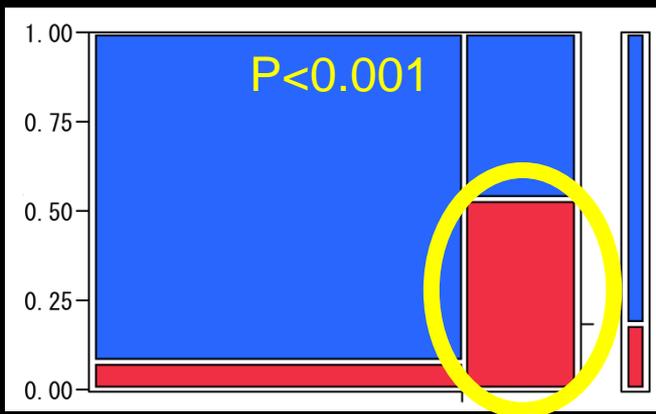
出血少量 出血多量

手術時間 (min)

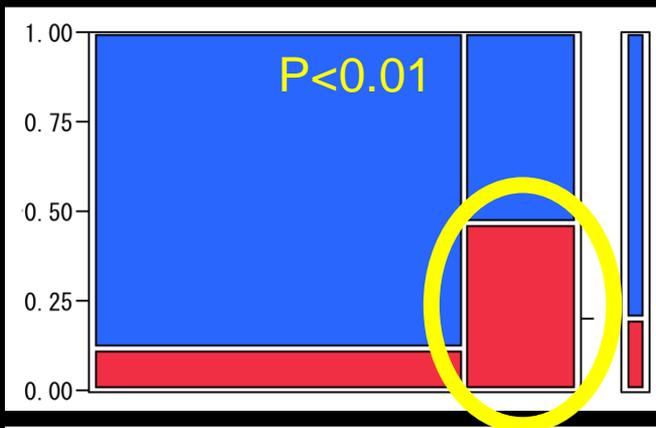


出血少量 出血多量

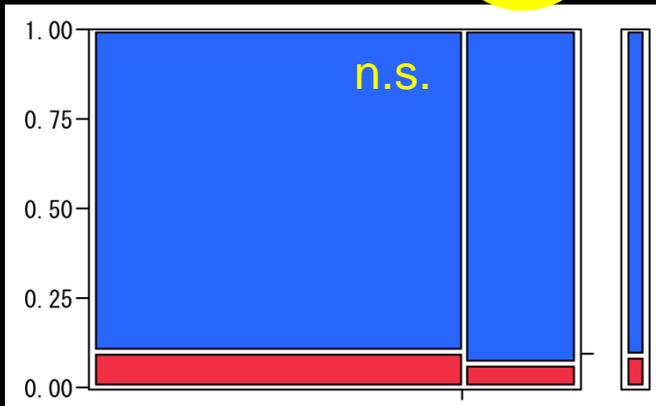
他科を初診



救急車利用

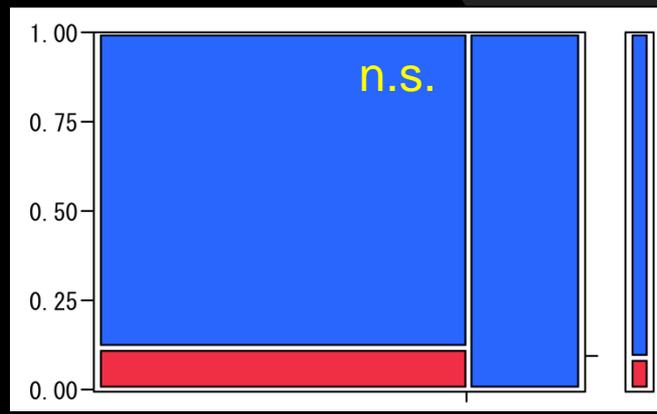


妊娠の見落とし

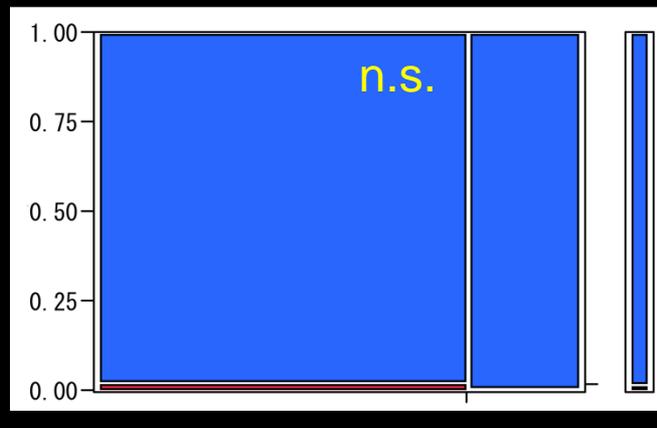


出血少量 出血多量

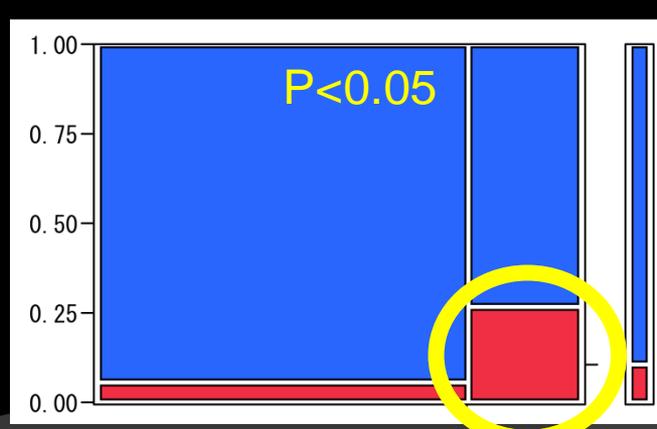
異所性妊娠既往



不妊治療



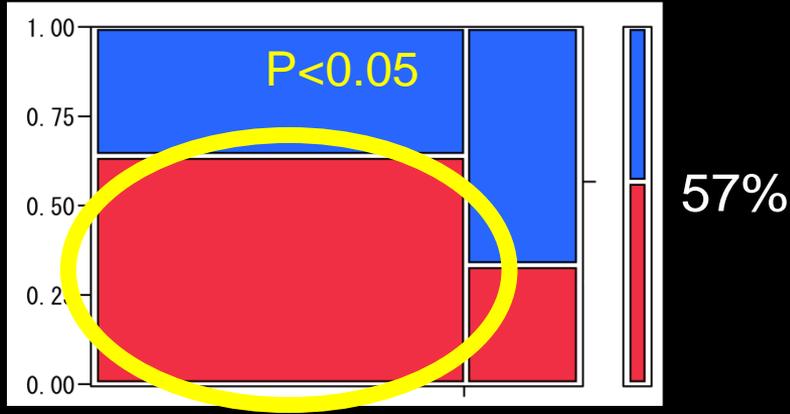
外国人



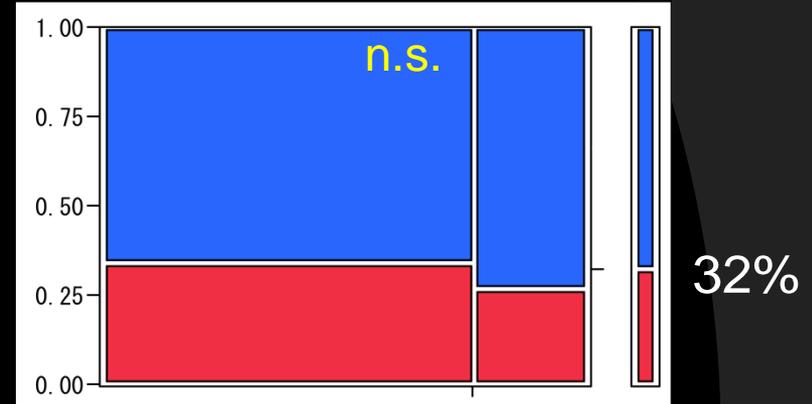
出血少量 出血多量

初診時に認めた愁訴・所見

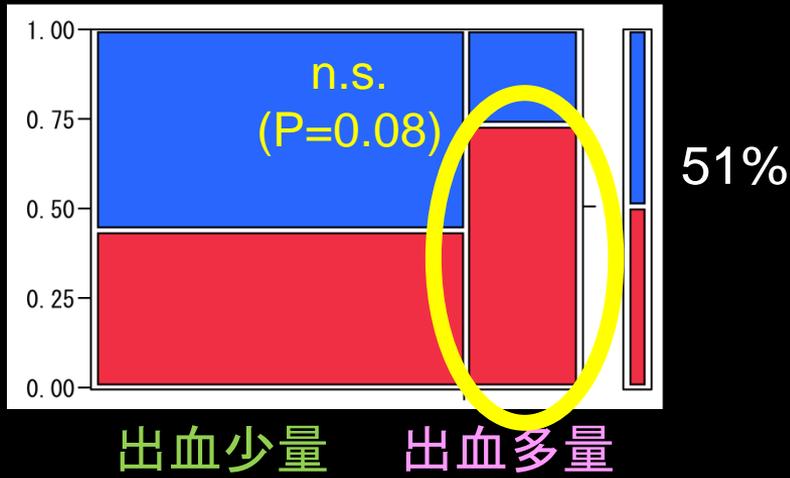
無月経



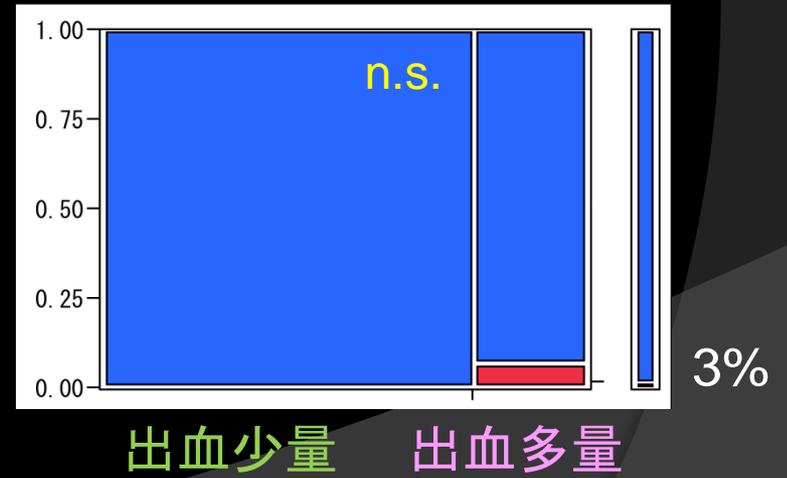
性器出血



腹痛



ショック

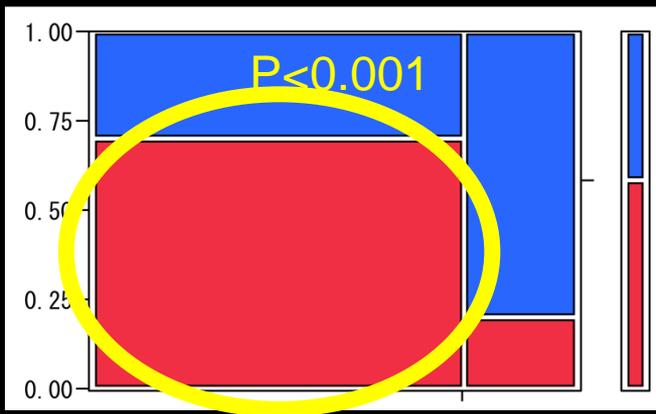


出血少量 出血多量

出血少量 出血多量

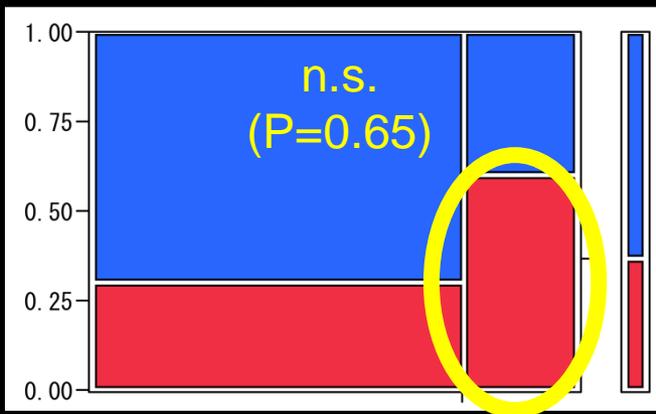
用いられた 診断手法

血清hCG定量



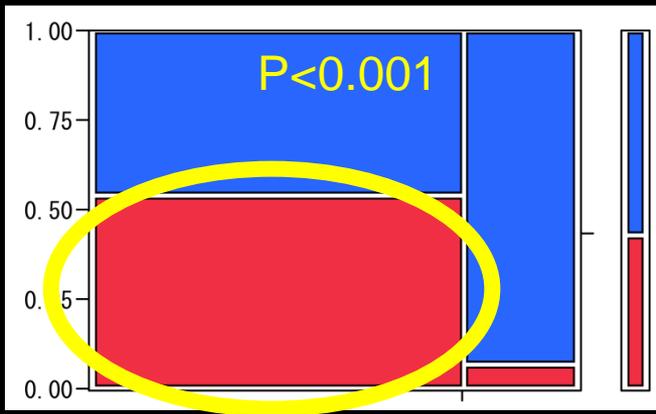
59%

ダグラス窩穿刺



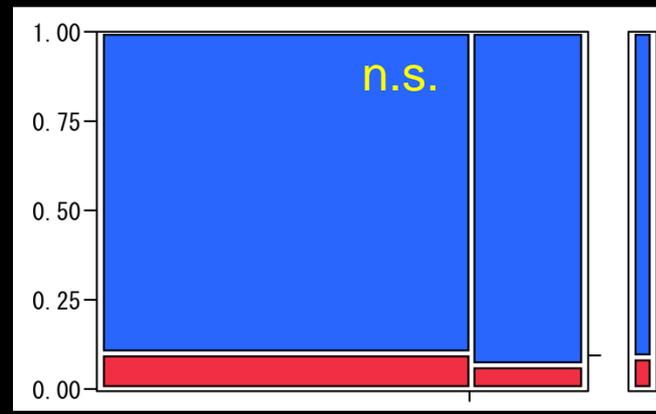
37%

D&C



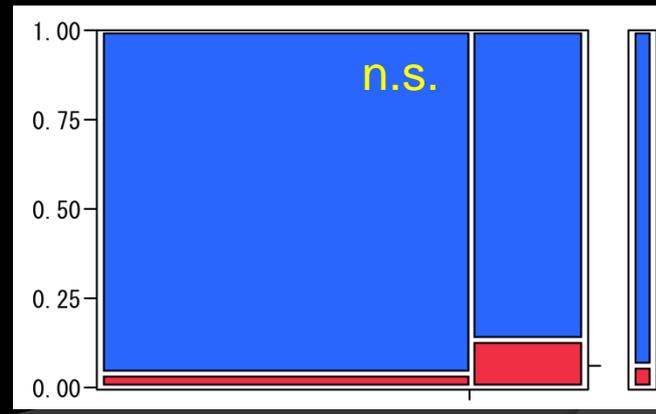
43%

MRI



9%

CT



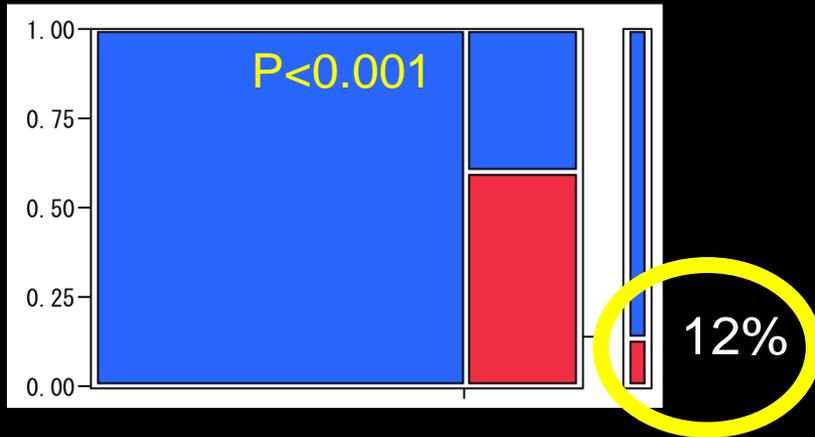
6%

出血少量 出血多量

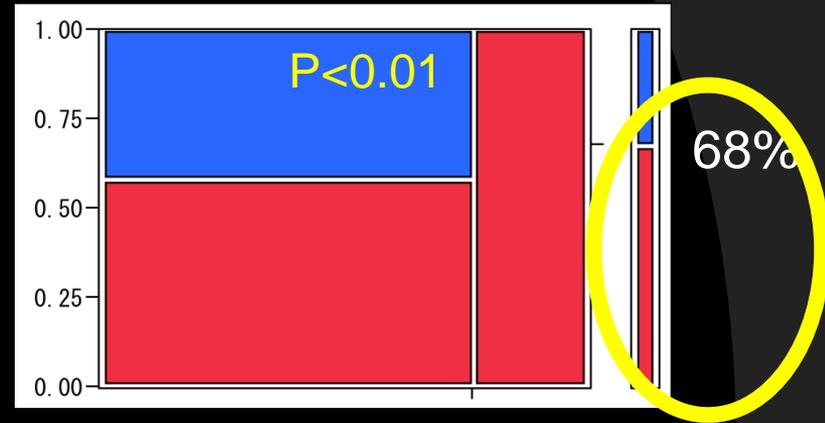
出血少量 出血多量

総出血量以外の転帰

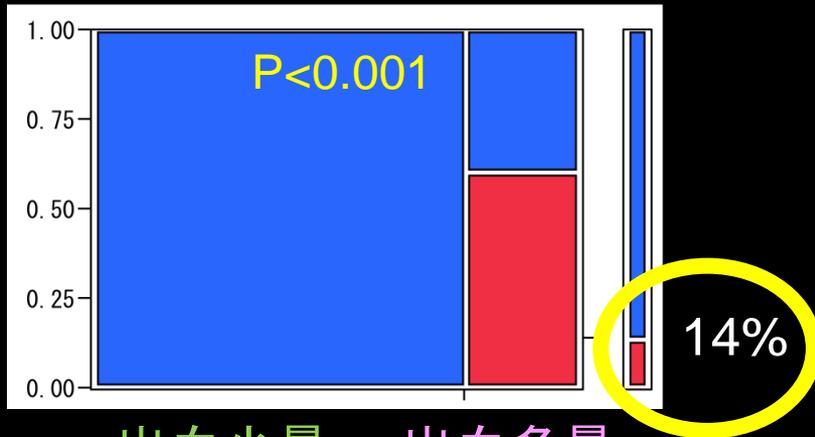
経過中の血圧低下



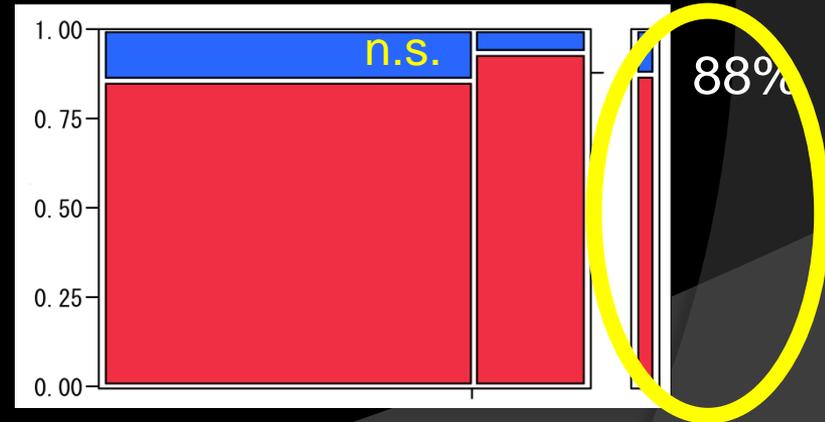
破裂あり、出血あり



輸血



卵管摘出



出血少量 出血多量

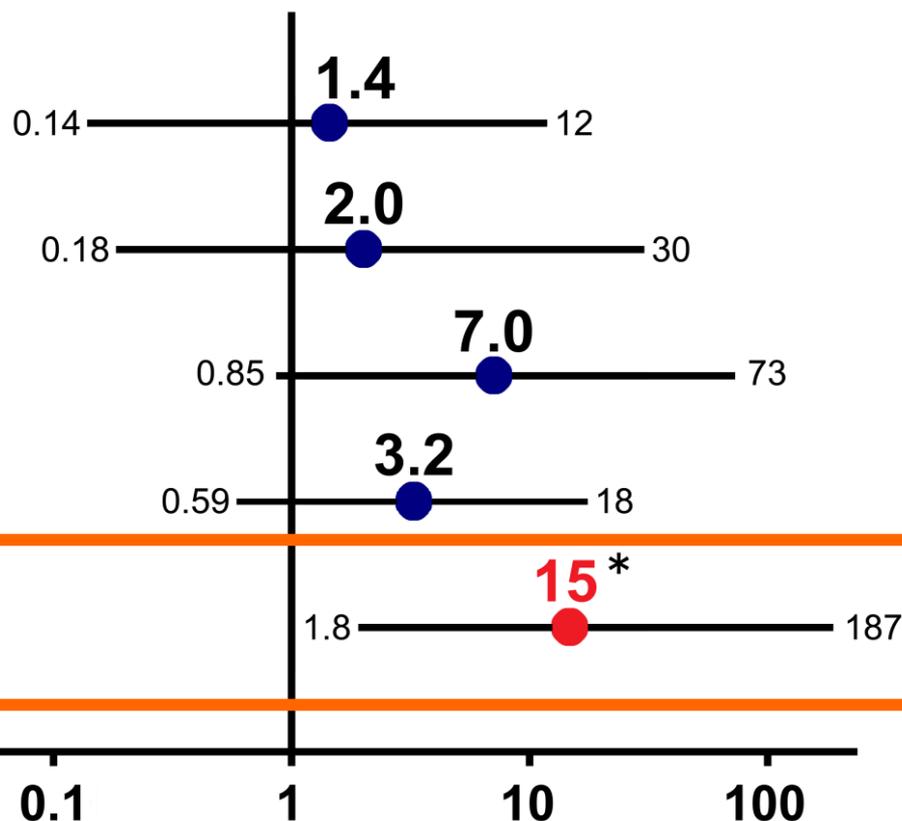
出血少量 出血多量

多変量解析によるリスク因子の同定

出血多量に関するリスク因子

調整オッズ比と95%信頼区間

初診時の愁訴：腹痛あり



初診時の愁訴：無月経あり

外国人

経過中の救急車搬送あり

産婦人科以外を初診

初診した診療科による比較

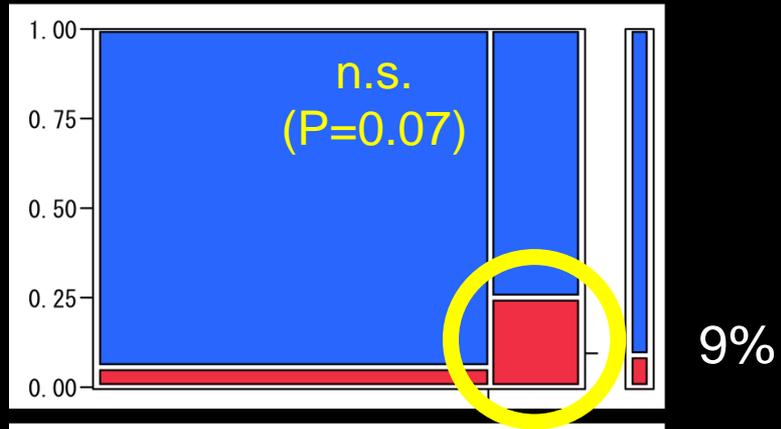
◎産婦人科を初診

◎他科を初診

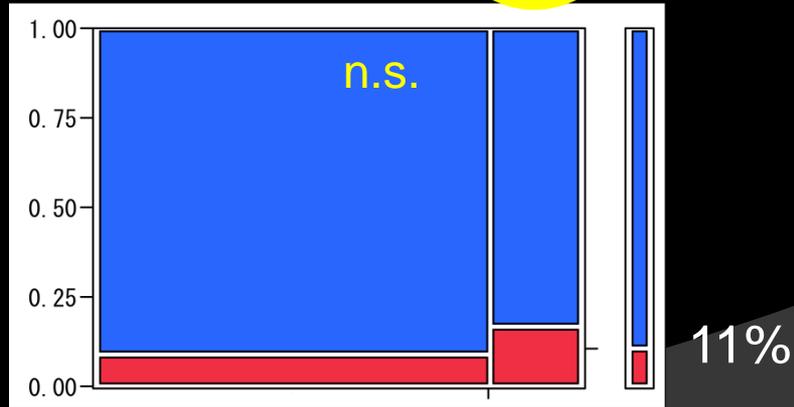
救急車利用



妊娠見落とし



外国人

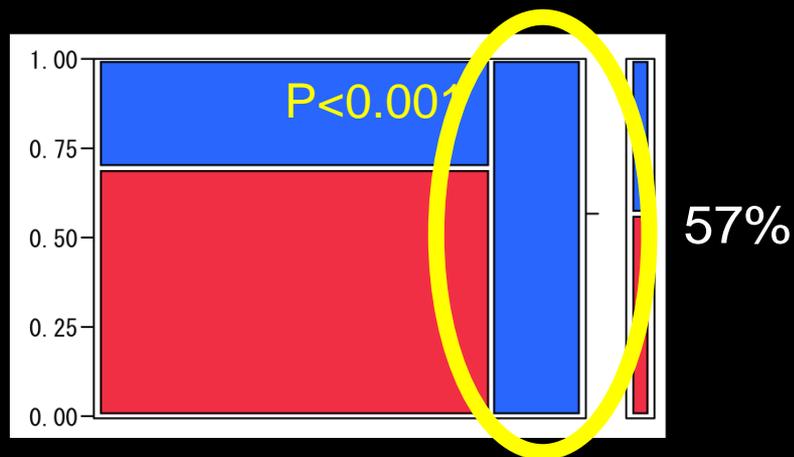


産婦人科

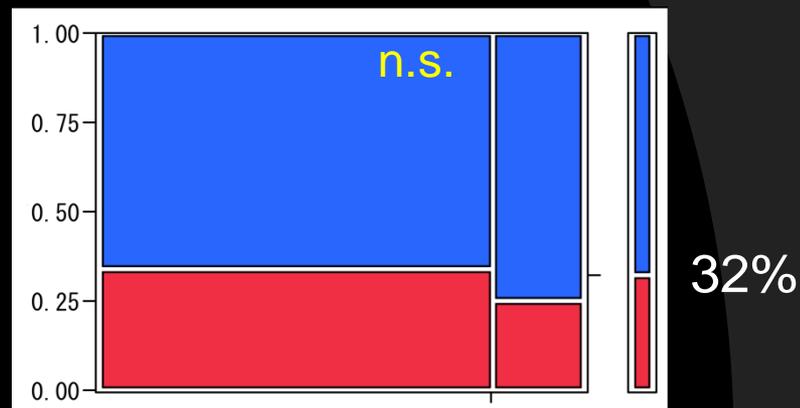
他科

初診時に認めた愁訴・所見

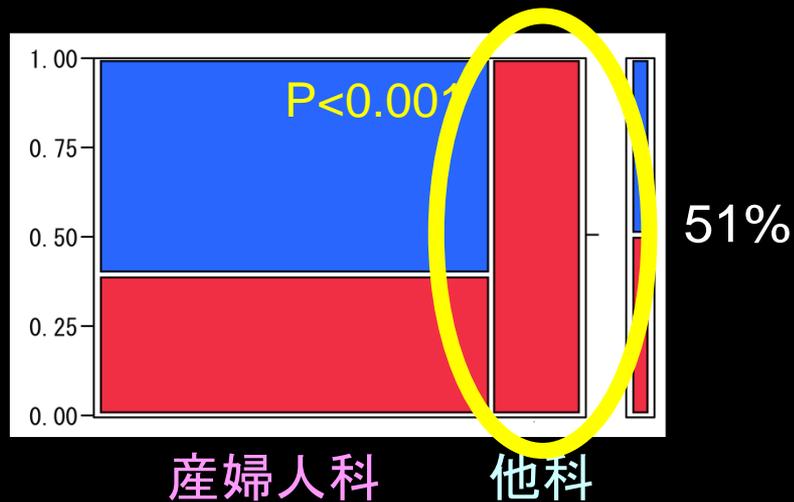
無月経



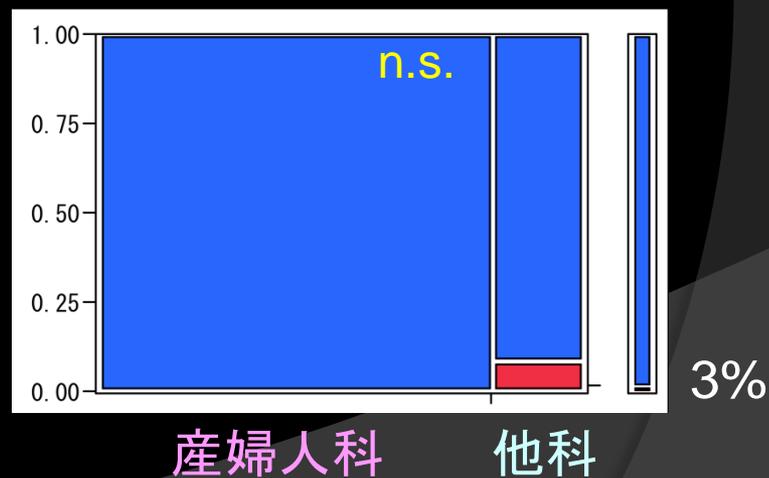
性器出血



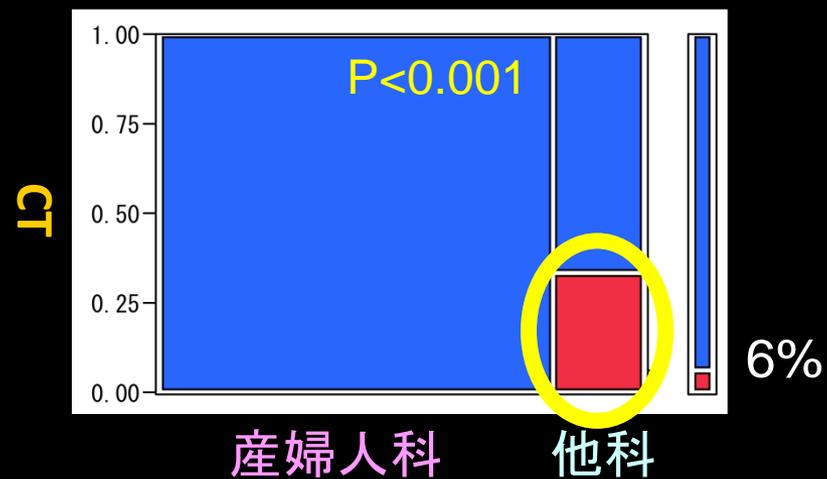
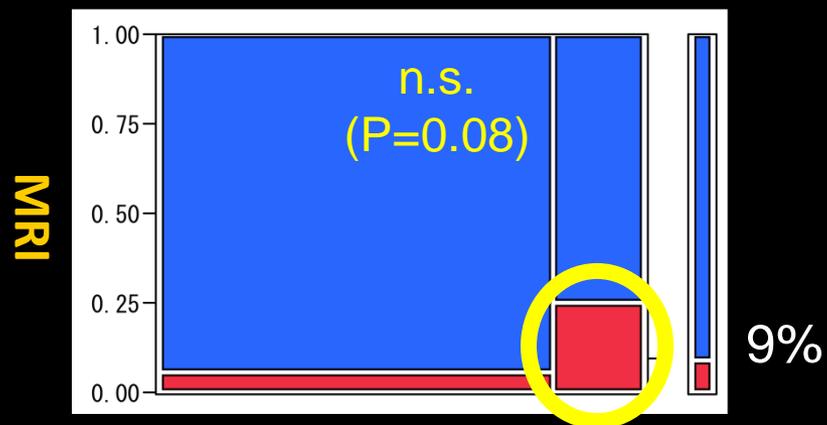
腹痛



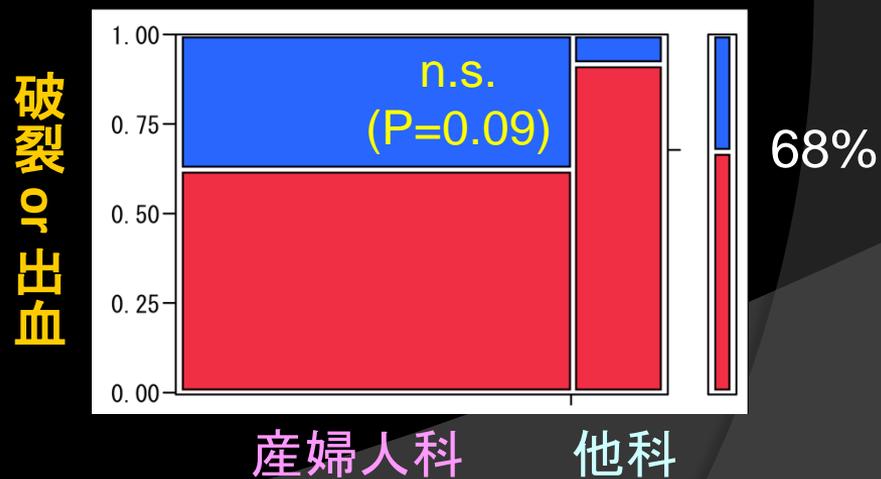
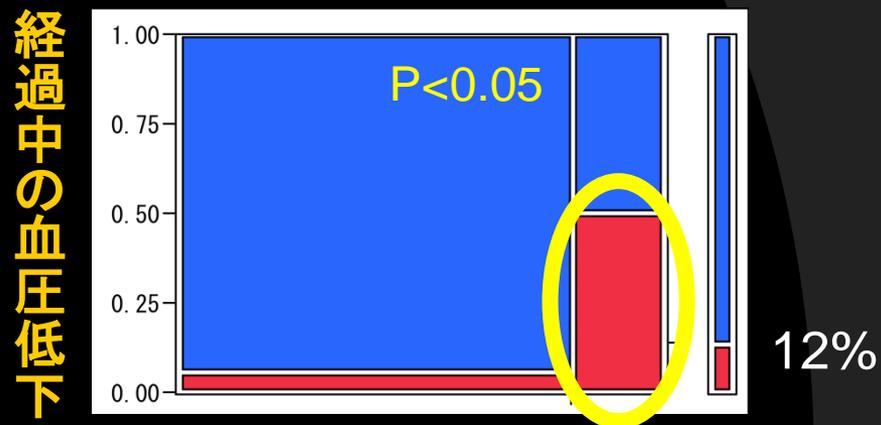
シヨック



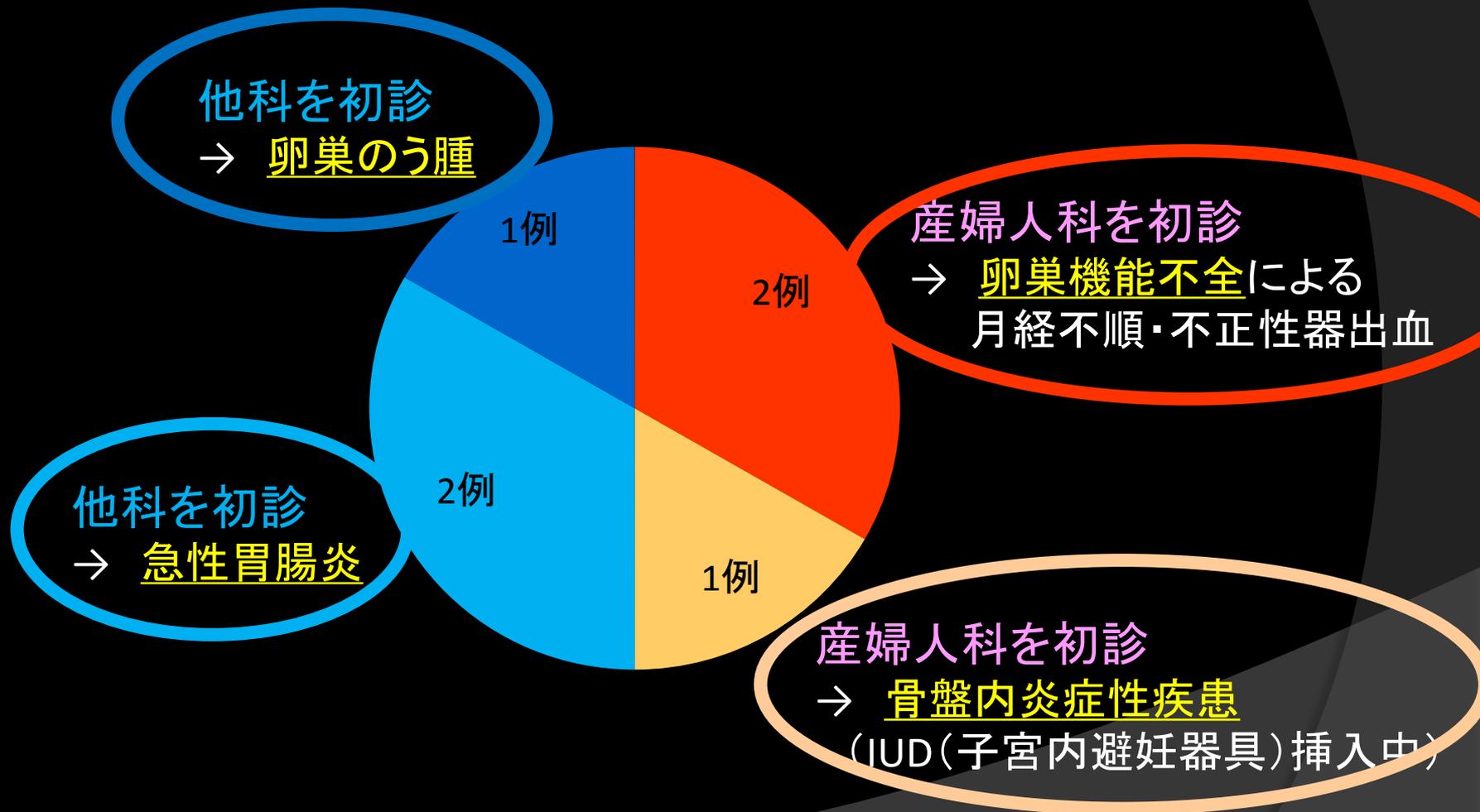
診断手法



総出血量以外の転帰



初診医が妊娠を見落としていたケース (n=6) および初診医診断



経過中にショックを呈したケース (n=8)

他科を初診
その時点で
ショックあり

他科
2例

産婦
人科
3例

産婦人科を初診
異所性妊娠の鑑別要として
外来経過観察中に
腹痛を起こし、当科受診
ショックあり

他科
3例

他科を初診
その時点ではショックではなかったが
搬送中・当科到着後にショックを呈す

考察

他科を初診

- ◎ 他科を初診した群では 総出血量が多かった。
- ◎ 他科を初診は独立した 出血多量のリスク因子であった。
- ◎ 他科を初診のケースは、腹痛が主の症状で、破裂・出血を伴っているケースが多いものと考えられる。
- ◎ しかしながら、他科を初診のケースの 25% で妊娠の見落としを認めた。

産婦人科を初診

- ◎ 無月経の自覚のない不正性器出血 や IUD挿入中 は、妊娠を見落としやすい。
- ◎ 異所性妊娠の鑑別要と判断されていても、外来経過観察中に破裂を起こすケースが見られた。

救急医療の現状

- ◎ 救急専門医の不足
- ◎ 内科系・外科系医師が時間外救急を担っている現状
- ◎ 専門外疾患の鑑別診断
- ◎ 日本では、女性の急性腹症に対する妊娠反応検査は担当医師に委ねられている。



異所性妊娠のピットフォール化

異所性妊娠の見落としはゼロにならない

結論

- ◎ 産婦人科以外を初診する異所性妊娠症例は出血多量のハイリスクである。
- ◎ つまり、産婦人科以外の医師の方が、より注意しなければならない。
- ◎ 異所性妊娠の見落としをなくすため、妊娠可能年齢の女性の急性腹症・不正性器出血例には、妊娠反応検査をルーチンに行うべきである。^{1,2)}

1. Clinical policy: critical issues for the initial evaluation and management of patients presenting with a chief complaint of nontraumatic acute abdominal pain. Ann Emerg Med 2000
2. Schuur JD et al. Pregnancy testing in women of reproductive age in US emergency departments, 2002 to 2006: assessment of a national quality measure. Ann Emerg Med 2010

--最後に--

『女性を見たら ~~妊娠と思え~~』 → 旧

『女性を見たら 妊反をせよ』 → 新