

2026. 5. 16

第78回 日本産科婦人科学会 学術講演会
北海道 札幌市

P-45-5

尿妊娠反応陽性にもかかわらず 2回連続で胎嚢を認められない場合の 妊娠転帰

松本 直樹 浅見 環

松本産婦人科医院



松本産婦人科医院
Matsumoto Women's Health Clinic

背景

- **異所性妊娠 (ectopic pregnancy, EP)**

破裂を伴えば致死的状态を起こし得るが、**未破裂の状態のEP**を診断することは必ずしも**容易ではない**

経腔エコーでは、EPの病巣自体を**早期に明確に描出することは難しい**

妊娠反応 (hCG) 陽性の場合に**EPを疑う**という判断は、**子宮内に胎嚢がない**という**消去法**に委ねられやすい

正常妊娠初期 (推定5~6週頃まで) であっても明瞭な胎嚢を認めないこともあり、**拙速にEPを含む異常妊娠と診断**してしまうことは**誤診**に繋がる

背景

- 初診時に**妊娠反応陽性にもかかわらず胎嚢を認めない場合の対応**

妊娠に関連した1回目の受診時に子宮内に胎嚢を認めない場合、その時点では診断できず、**次の受診時に診断や対処**を決定することも多い

- **EPに関連して産婦人科一次診療に求められるポイント**

- ① 急を要するEPと判断したら救急搬送など**緊急対応**する
- ② 疑いを含め**未破裂**の状態で**EP**を診断し転院させる
- ③ **初期流産**や**正常妊娠初期**は可能ならば**自院**で対応する
- ④ **妊娠の見落とし**をしない

妊娠反応陽性にもかかわらず 胎嚢を認めない場合の診断プロセス

1. 妊娠可能性がある女性（50歳程度まで）では常にその可能性を考慮する
特に無月経・月経不順，不正性器出血，腹痛の愁訴では妊娠反応検査を行う
2. 初診時にいずれかの診断が強く疑われれば，その対処する
腹痛が主でEPを強く疑う場合は転院
性器出血で進行流産等を強く疑う場合は流産手術か保存的治療
3. 初診時に診断が難しい場合には，数日から14日程度のうちに再診（EP可能性があれば7日以内）
4. 2回連続で胎嚢を認めない場合には，最も疑う仮診断をする
正常妊娠初期，初期流産，EP，胞状奇胎，その他（疑いを含む）
5. 仮診断EPの場合には，即時に転院か，血清hCG検査を行う（血清hCGは初診時に行うこともある）
6. 仮診断non-EPの場合には，EPの可能性に注意しつつ，経過観察を継続
計2週間程度の観察で，正常妊娠が否定されたら，流産手術またはhCG陰性化まで観察

目的

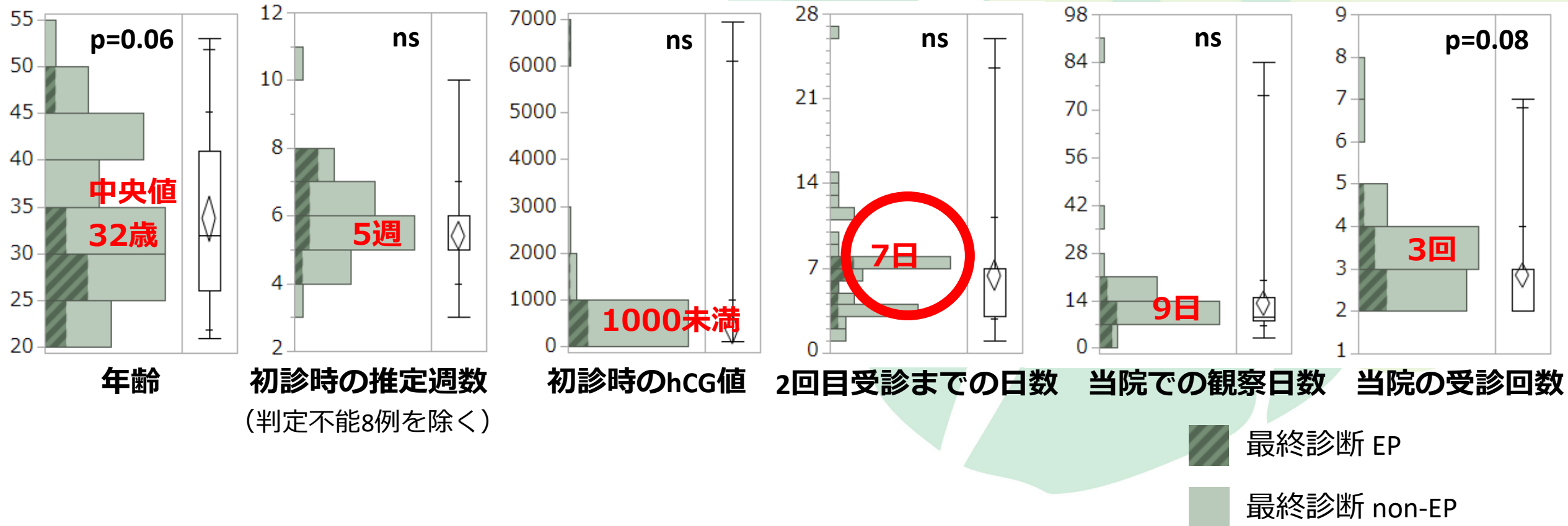
- 当院は無床診療所であり、初期診断と選別が役割である
前述の診断プロセスに沿って診療を行っており、それを評価する
- 妊娠反応陽性にもかかわらず2回連続で胎嚢を認めない症例の臨床経過と妊娠転帰を示し、さらに各因子とEPとの関連を分析する

方法

対象期間	過去6年間（2020～2025年）
対象症例	当院を初診し、 妊反陽性にもかかわらず2回連続で子宮内に胎嚢を認めなかった 47例
臨床情報	患者カルテから収集
主要転帰	最終診断EP （疑いを含む）
因子	仮診断 （疑いを含む）、その他の背景因子・転帰
解析法	単変量解析 （カイ二乗検定、マンホイットニーU検定）

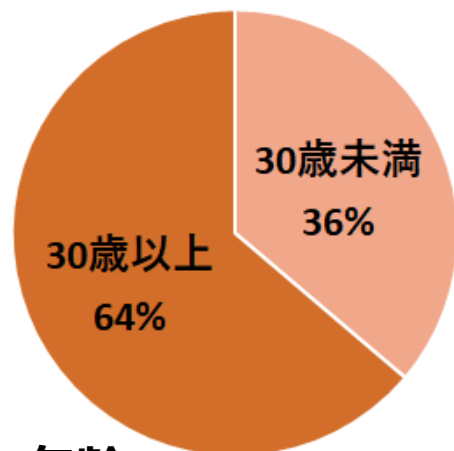
結果

患者の背景因子

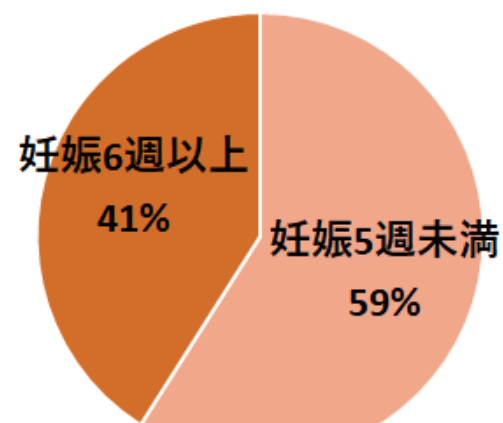


※p値は最終診断EPとnon-EPでの比較

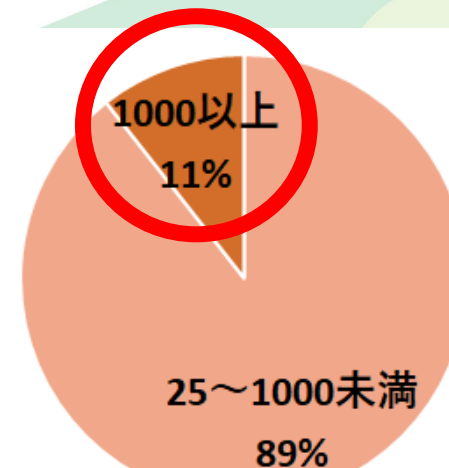
患者の背景因子



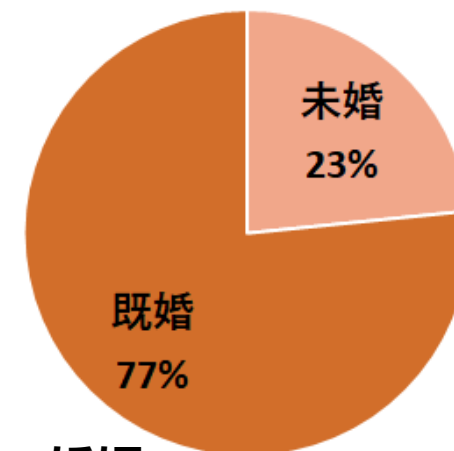
年齢



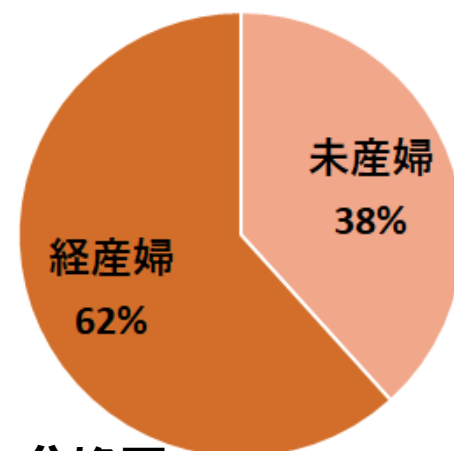
初診時の推定週数



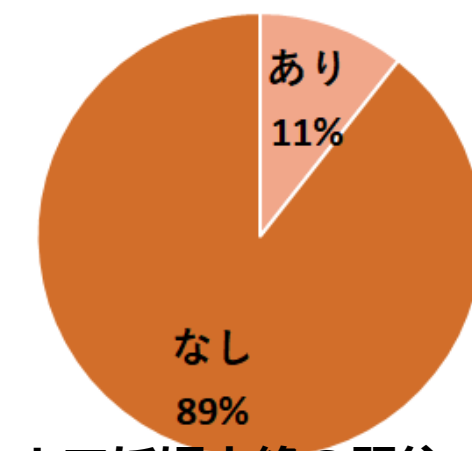
初診時のhCG値



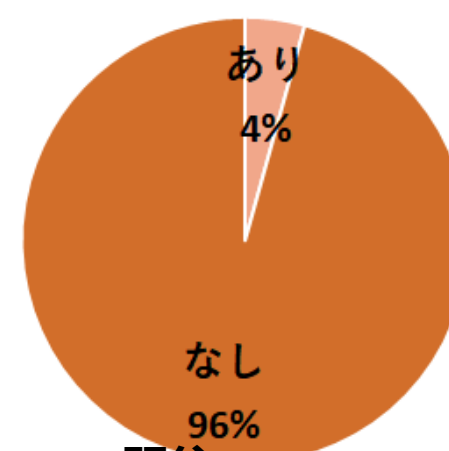
婚姻



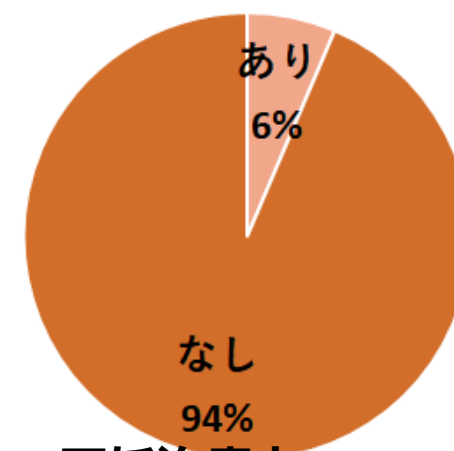
分娩歴



人工妊娠中絶の既往

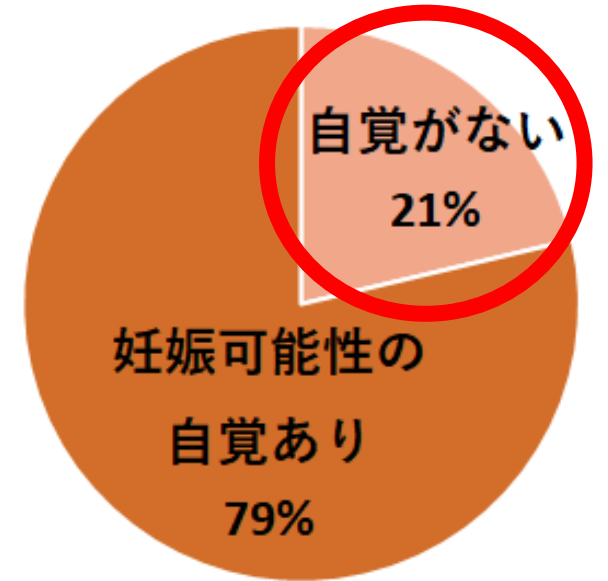
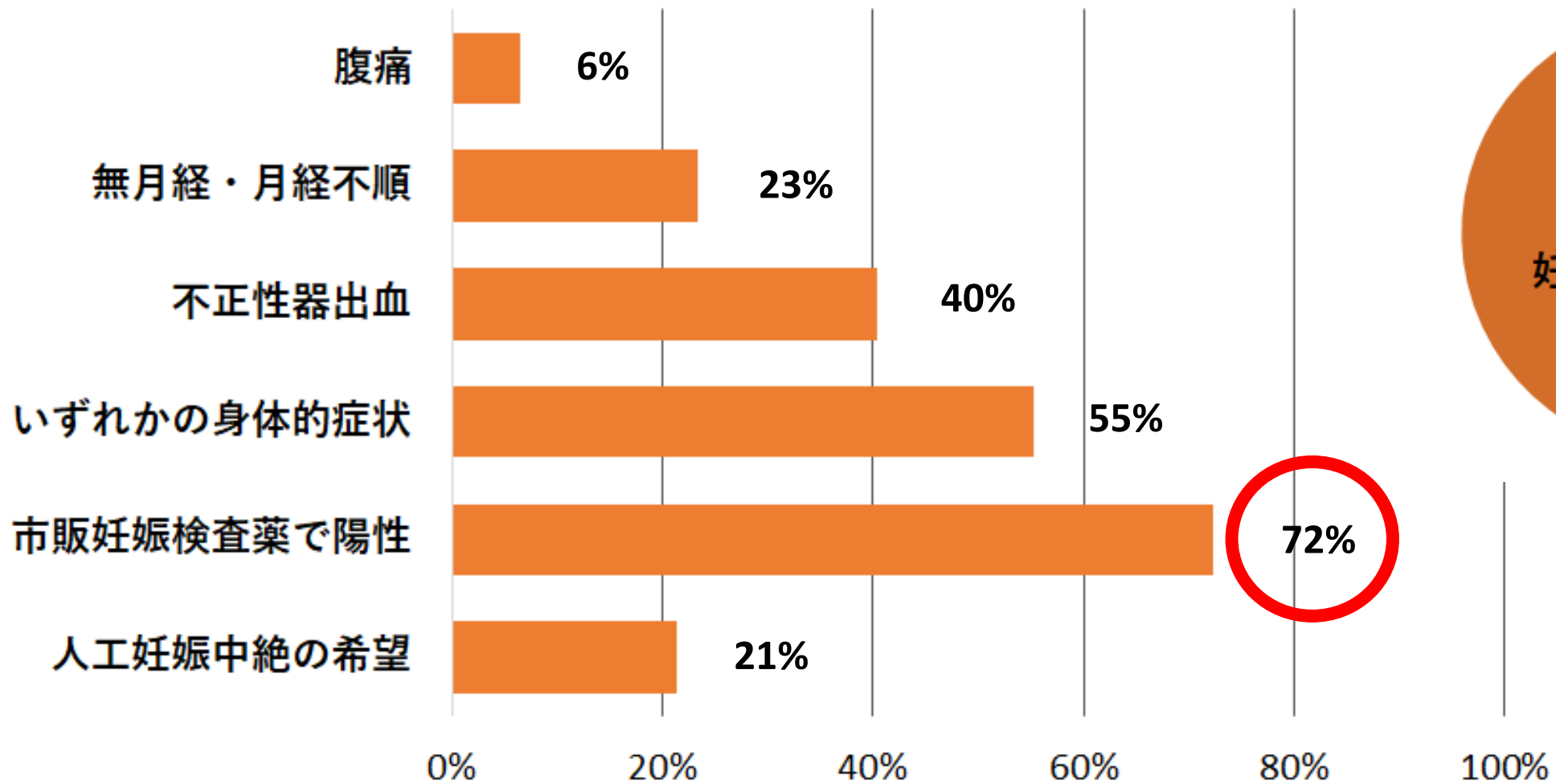


EP既往



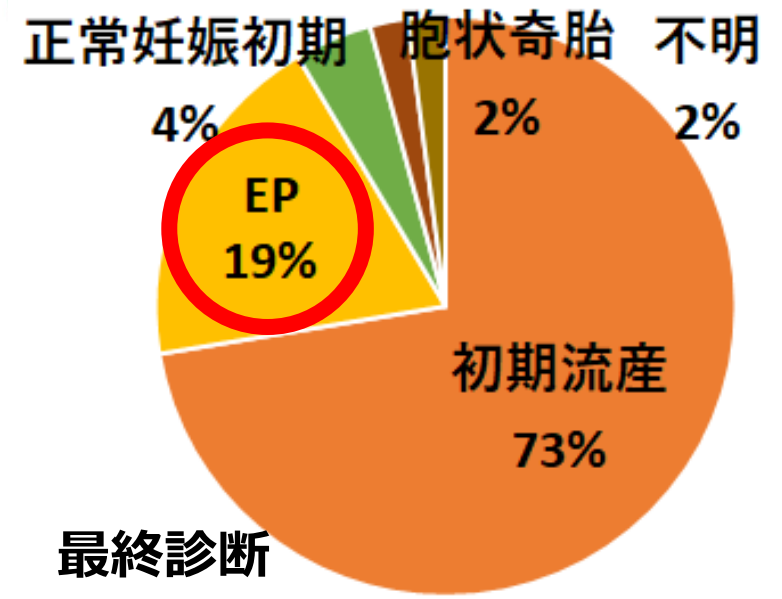
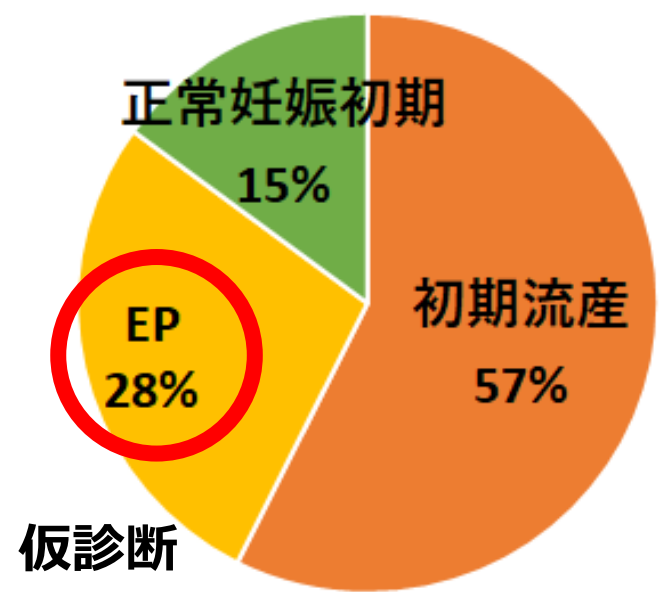
不妊治療中

初診時の主訴 (重複あり)

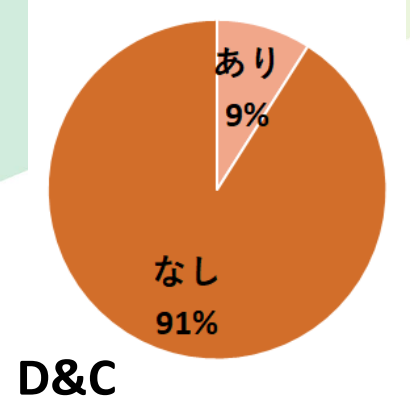
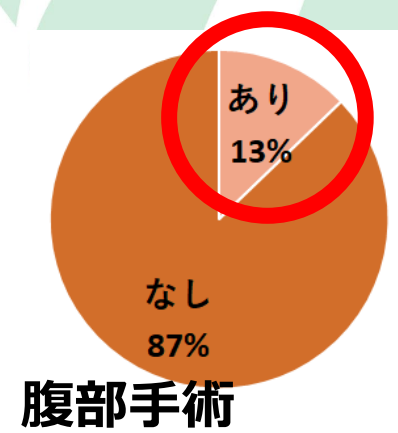
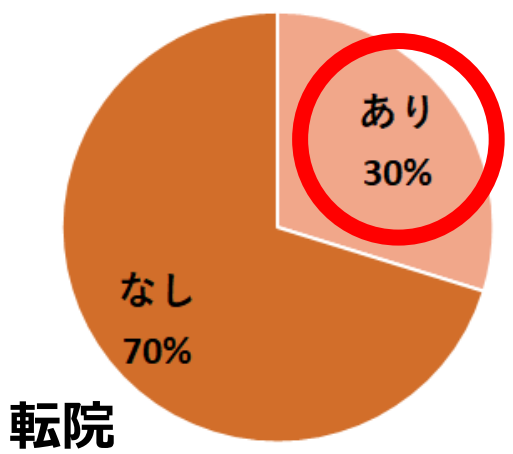


患者の診断と転帰

(※診断は疑いも含む)

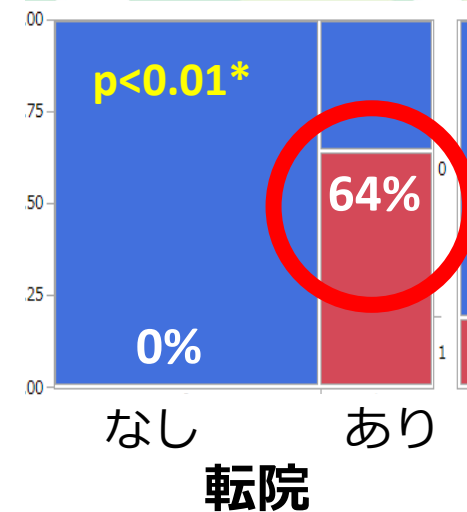
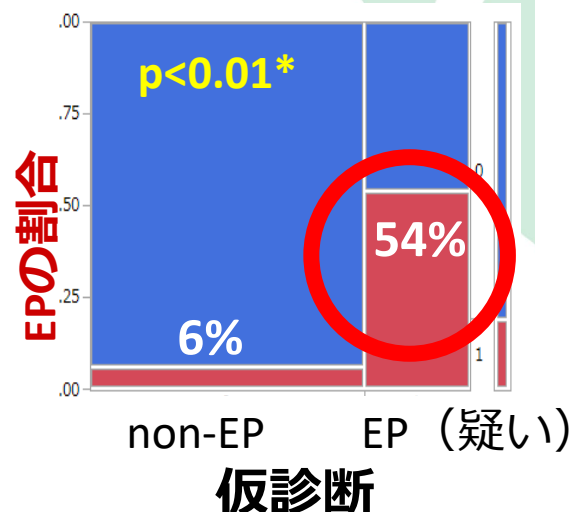
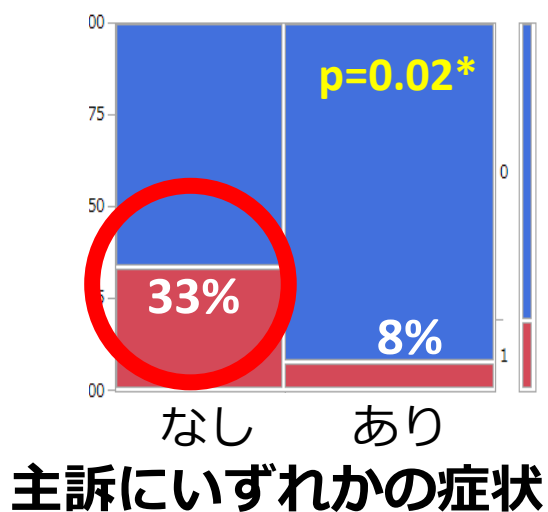
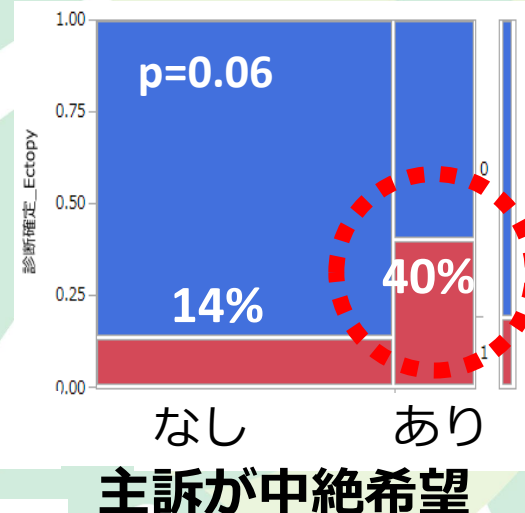
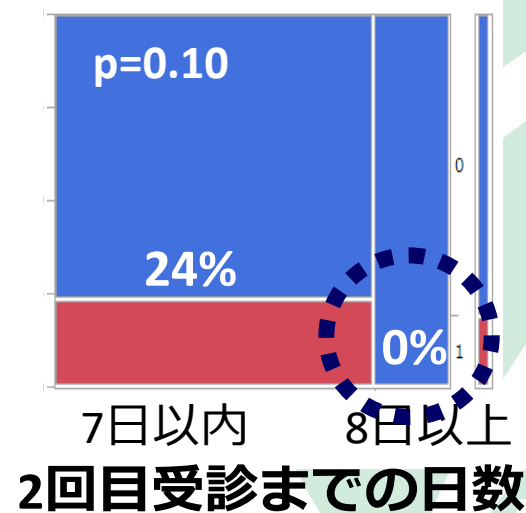
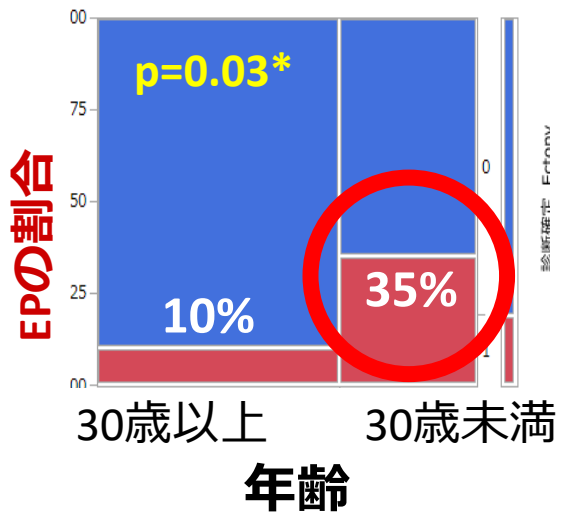


初診時に妊娠を見落とした症例
 ショック状態の症例
 輸血実施した症例 はなかった



因子ごとの最終診断EPの割合

* 有意差あり



考察

- ✓ 妊反陽性にもかかわらず2回連続で胎嚢を認めない症例の臨床経過と妊娠転帰，さらにEPとの関連を示した
- ✓ 最終診断EPの割合は対象全体の19%であり，小さくない割合でEPが含まれることが示された
- ✓ 初診時の推定妊娠週数は中央値5週，初診時のhCG値 1000未満が89%であり，初診時にはUSで胎嚢を認めなくても異常妊娠と診断することは困難な状況が示された
- ✓ 初診時の主訴は，市販妊娠検査薬で陽性が72%と多かった一方で，初診時に妊娠の自覚がない症例が21%あった

考察

- ✓ 最終診断EPと有意に関連した因子は、年齢30歳未満、主訴にいずれの身体的症状もない、仮診断EP、高次施設への転院であった
- ✓ 仮診断から転院の判断まで、EPの破裂症例もなく、安全かつ効率的に初期診断と選別がなされていることが示された

まとめ

- ◆ 2回連続で子宮内に胎嚢を認めない場合にはその2割が、さらに仮診断EPである場合にはその半数以上が最終診断EPであった
- ◆ EPへの対応の遅れを防ぐために診断プロセスやこのような臨床背景の理解は重要である