

〈10〉 癒着胎盤の診断におけるエラストグラムの有用性の検討

Usefulness of elastography in diagnosis of placenta accreta.

秋田大学大学院医学研究科医学専攻機能展開医学系産婦人科学講座 三浦 広志

癒着胎盤は、確実な診断方法が確立しておらず、時に母体死亡につながる出血を起こす疾患である。癒着胎盤の診断に組織の硬度を画像として観察できるエラストグラムを導入し、正診率の向上を図ることを目的とした。

はじめに、合併症のない腹側壁付着胎盤の帝王切開症例 5 例に対し、術中に子宮漿膜面からエラストグラムを施行した。異なる位置で 2 回ずつ、のべ 10 回施行した。Strain Ratio(硬度の相対値、高いほど柔らかい)は、胎盤と筋層でそれぞれ 0.72 ± 0.33 と 0.12 ± 0.11 (平均±標準偏差、 $p < 0.01$)であり、客観的に有意差を持って硬度が異なることが明らかになった。

次に、病理検査で癒着胎盤と診断された 3 例と、前置胎盤（対照群）の 7 症例を対象とし、術中に子宮漿膜面からエラストグラムを施行した。癒着胎盤 3 例中全例において、児娩出前から胎盤が剥離し出血を認めたため、母児の安全性を考慮しエラストグラムを施行できなかった。そのため、摘出子宮を検討することとした。癒着胎盤症例は全て既往帝王切開であり、筋層が菲薄化した部分でも比較的明瞭に硬度の違いが観察された。癒着胎盤症例でのみ、超音波で胎盤と筋層の境界に硬度が異なる凹凸を認める症例が存在した。前置胎盤症例ではこのような所見は認めなかった。

以上より、子宮漿膜面からの観察では胎盤と筋層の硬度の違いが明瞭であり、筋層菲薄化をより正確に評価できると考えられた。胎盤と筋層の境界にある硬度の異なる凹凸は癒着胎盤症例でのみ認められたため、癒着胎盤の所見を捉えていると考えられた。現在、癒着胎盤が疑われる妊婦に対し、様々な週数で経腹的もしくは経膈的なエラストグラムを施行し、癒着胎盤に特異的な所見が認められないか検討中である。