

# 自治医科大学症例

2007 5/12 那須IVR研究会

## 症例 20歳女性

主訴：子宮内胎児死亡後、性器出血

現病歴：妊娠18週時点で他院より胎児水腫（胸水、腹水、全身浮腫）、羊水過少で当院に紹介。

その後当院産科にて経過観察されていたが、2/14(23週4日)、子宮内胎児死亡を確認。

プレグランディンにて誘導分娩施行。

その後外来で経過観察されていたが、3/28に性器出血が持続したため当院再入院となった。

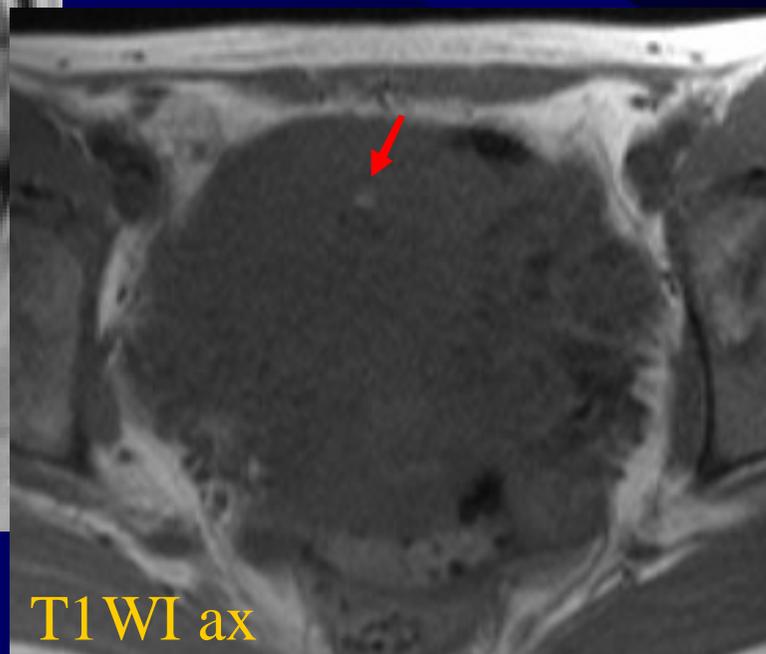
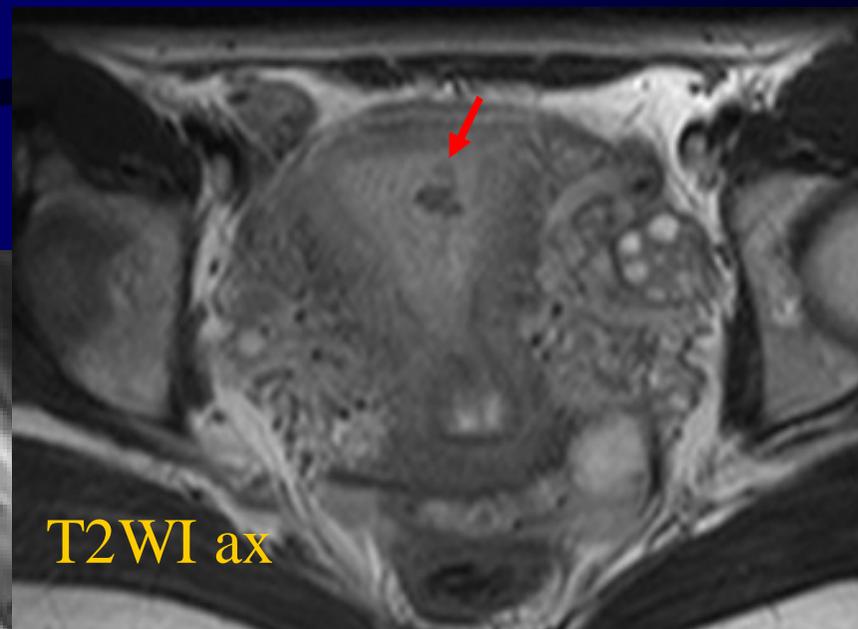
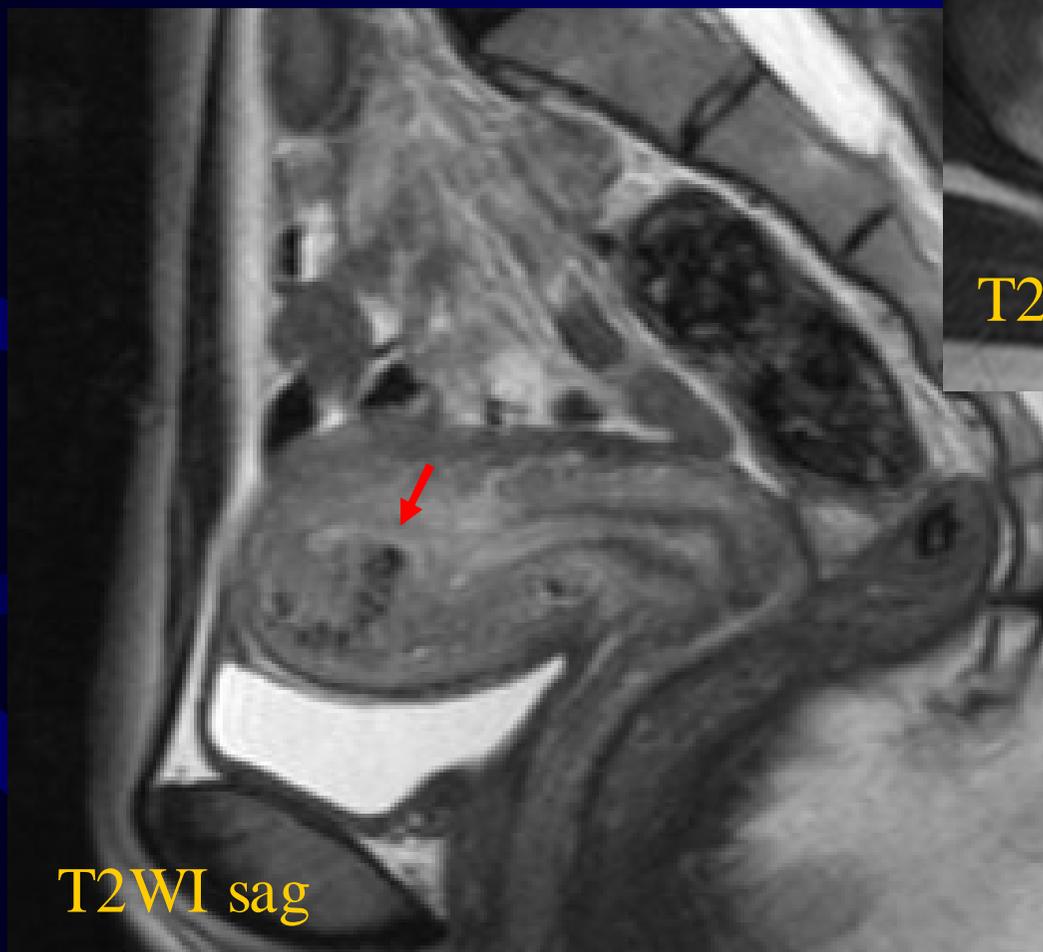
## 検査データ

3/28/07 (出血当日): 赤血球  $263 \times 10^4 / \mu\text{l}$   
Hb 7.7 g/dl Ht. 23.6% 血小板  $33.7 \times 10^4$   
 $/ \mu\text{l}$

2/19/07: 赤血球  $361 \times 10^4 / \mu\text{l}$  Hb 11.2  
g/dl Ht. 33.1% 血小板  $36.0 \times 10^4 / \mu\text{l}$

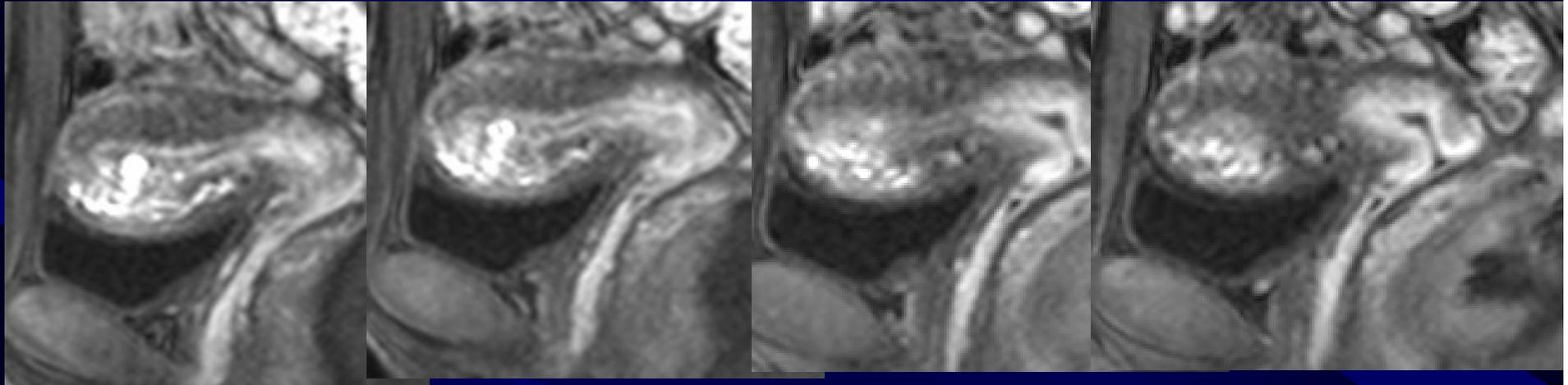
3/24/07: HCG 1.2 ng/ml (<0.1ng/ml)

# 骨盤部MRI

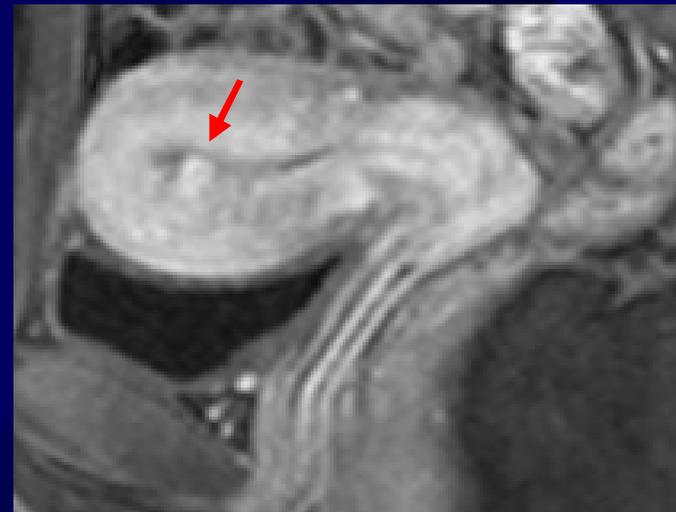


# 骨盤部 dynamic MRI

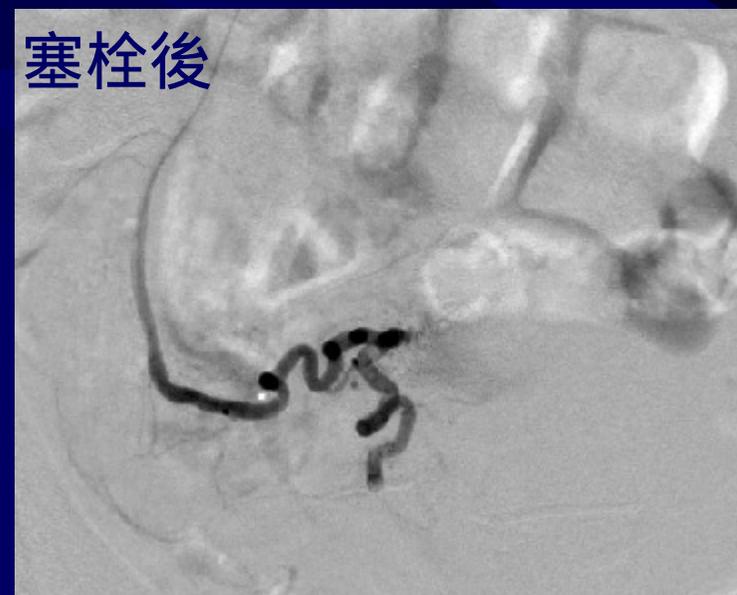
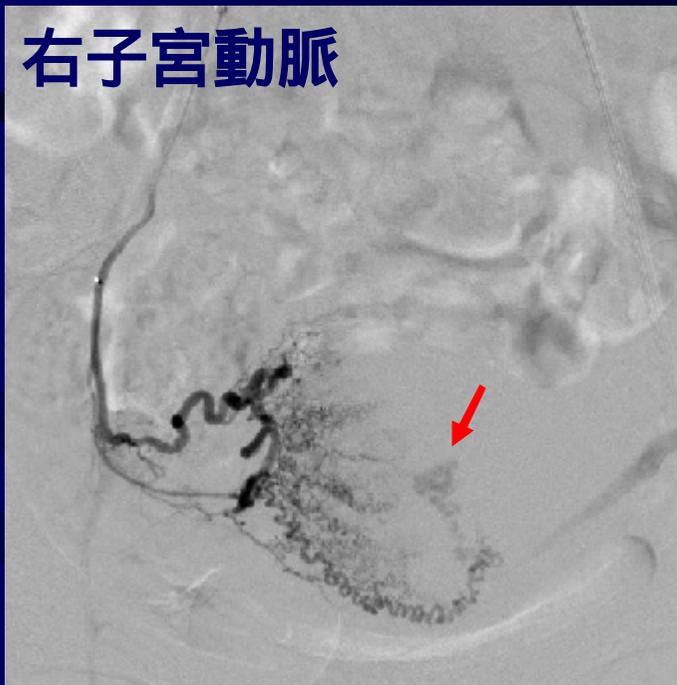
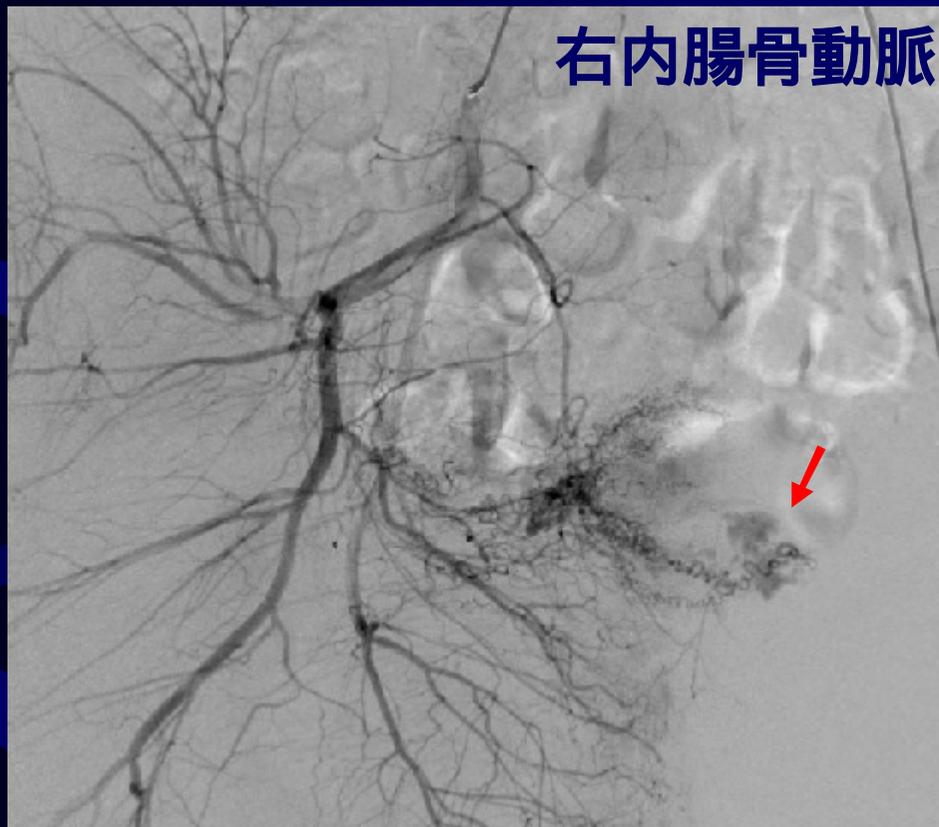
早期相



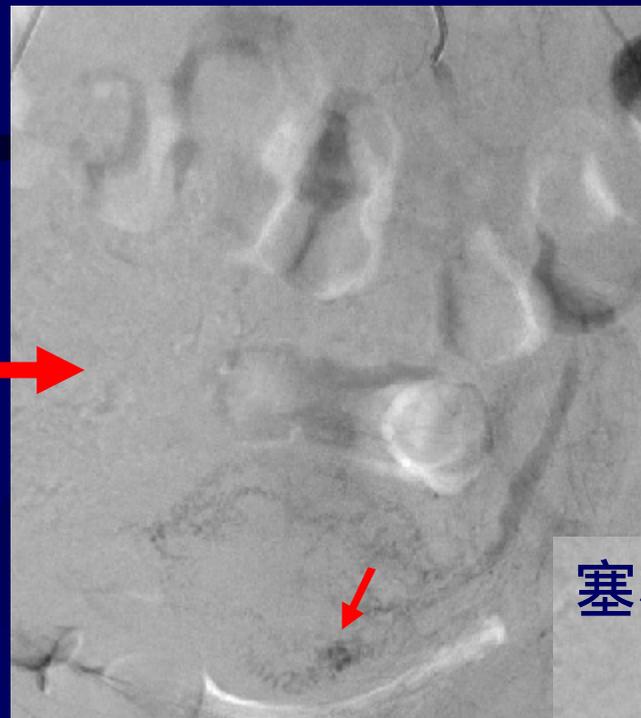
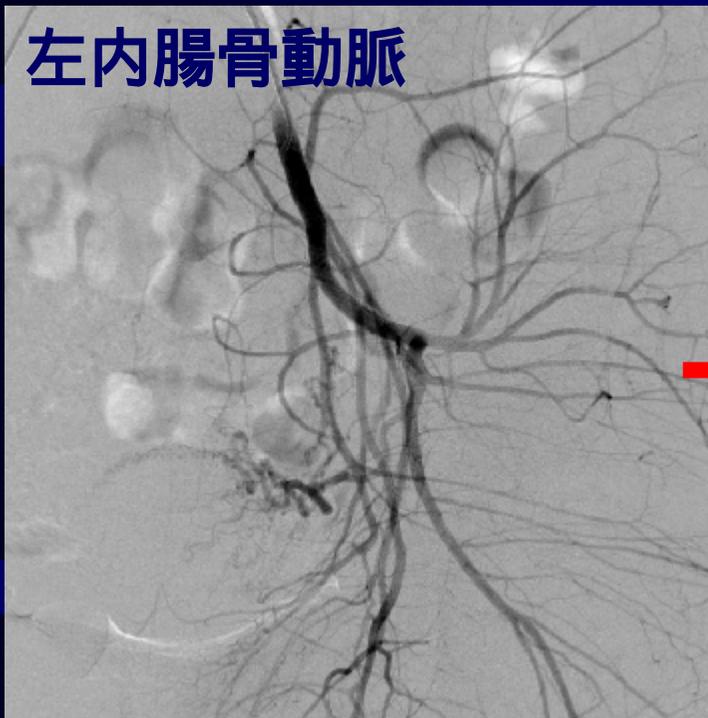
後期相



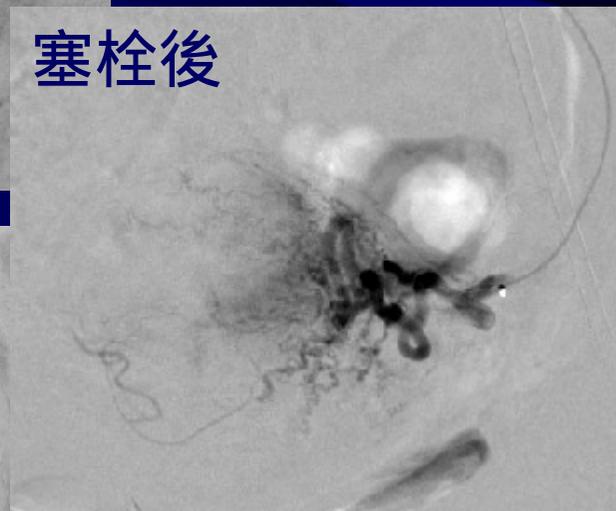
# 血管造影



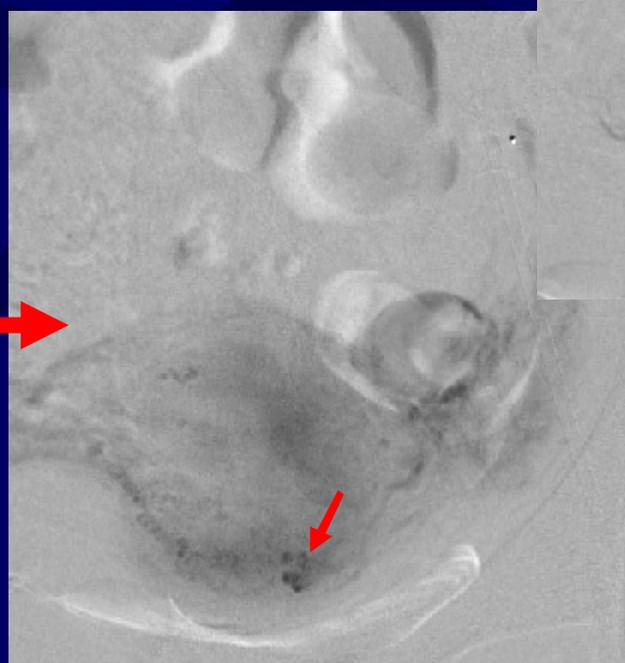
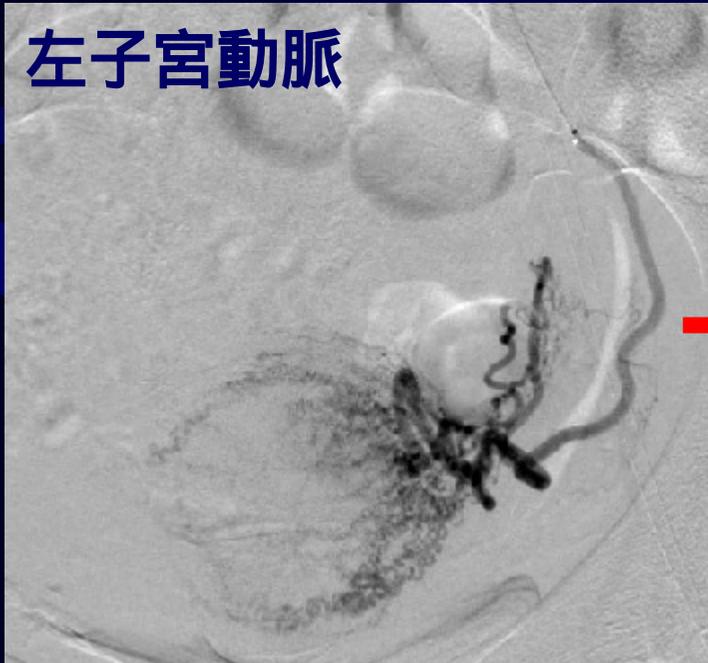
左内腸骨動脈



塞栓後



左子宮動脈



## 治療経過

塞栓後は超音波上もflowが消失し、activeな性器出血もみられなかった。

貧血はその後緩やかに改善し、最近外来(4/18/07)では赤血球  $344 \times 10^4 / \mu\text{l}$  Hb 10.6 g/dl Ht.32.5% 血小板  $46.1 \times 10^4 / \mu\text{l}$ 。その後は性器出血のエピソードなし。

## 考察

- ・ 子宮動脈の仮性瘤はまれではあるが、文献的に症例報告が散見される。
- ・ 原因として帝王切開後、筋腫核出術後、分娩後子宮破裂、断裂など。
- ・ 診断にはドップラー超音波が有用。
- ・ 近年は、子宮動脈塞栓術が選択されることが多く、治療成績も良好。
- ・ 塞栓物質は、ゼラチンスポンジ、PVA、NBCAなど。

# 質疑応答

## 子宮内胎児死亡墮胎後の子宮出血症例

- MRI で子宮内膜に動脈瘤様構造が見られ、そこからの出血が疑われた。一旦止血していたが、2日後に再出血が見られた。
  - 緊急血管造影でゼラチンスポンジによる塞栓を施行した。
  - 遺残胎盤はなく、moleもなかった
- 自家血栓による塞栓術はどうか？  
塞栓物質について (Dr. 比企)
  - 自家血栓は炎症が強くダメらしい
  - 詰めるならゼラチンスポンジ、PVA、NBCA