

## **Analgesia use among 984 women with preeclampsia:**

### **A retrospective observational single – center study**

血小板数の視点からみた妊娠高血圧腎症 984 例における脊髄幹麻酔に関する後方視的検討

Beilin Y, Katz DJ. J Clin Anesth. 2020;62:109741. PMID: 32062527

妊娠高血圧腎症 (preeclampsia: PE) は、血小板数と凝固系に影響を及ぼす疾患である。PE の分娩において、血圧コントロールを目的に脊髄幹麻酔 (脊髄/硬膜外麻酔) が使用されることがあり、脊髄幹麻酔の重篤な合併症は脊髄硬膜外血腫である。米国麻酔学会および米国産科周産期麻酔学会では、脊髄幹麻酔の施行前に血小板数の測定を推奨している。しかし、PE 症例において、脊髄幹麻酔を行う際の血小板数の明確なカットオフ値は確立されていない。

本研究は 2012~2015 年に、米国の Mount Sinai Hospital で分娩した 984 例の PE 症例を対象とし、血小板数が  $10 \times 10^4 / \mu\text{L}$  未満の発生率と、分娩前 72 時間の血小板数の変化を検討した後方視的研究である。PE の診断基準は米国産婦人科学会が定めるものを使用した。

結果は、全体の血小板数の中央値は  $19.3 \times 10^4 / \mu\text{L}$  であり、分娩前 72 時間の任意の時点で測定された血小板数が  $10 \times 10^4 / \mu\text{L}$  未満であったのは 64 例 (6.5%) であった。これらのうち、入院時の血小板数が  $10 \times 10^4 / \mu\text{L}$  以上であった症例は 11 例のみであった。また、血小板数が  $7.0 \times 10^4 / \mu\text{L}$  未満は 21 名 (2.1%)、 $5.0 \times 10^4 / \mu\text{L}$  未満は 5 例 (0.5%) であった。さらに HELLP 症候群は 34 例 (53%) に認められ、血小板数が  $5.0 \times 10^4 / \mu\text{L}$  未満の症例は全て HELLP 症候群であった。血小板数の変化の検討では、分娩前 72 時間以内で血小板数を 2 回以上測定したのは 717 例 (72.8%) であり、初回の血小板数の中央値は  $19.5 \times 10^4 / \mu\text{L}$ 、分娩直前は  $19.3 \times 10^4 / \mu\text{L}$  と著明な変化はなかった。また、初回の血小板数が  $10 \times 10^4 / \mu\text{L}$  以上で、分娩直前に  $7.0 \times 10^4 / \mu\text{L}$  未満まで減少したのは 2 例のみで、いずれも HELLP 症候群であった。その他、血小板数が  $10 \times 10^4 / \mu\text{L}$  以上 (64 例) と同未満 (920 例)、収縮期血圧が 160 mmHg 以上 (477 例) と同未満 (507 例)、分娩週数が 34 週以上 (856 例) と同未満 (128 例) の各 2 群間での検討においても、血小板数の変化は認められなかった。

脊髄幹麻酔と硬膜外血腫の検討では、908 例 (92.3%) の症例に脊髄幹麻酔が施行され、血小板数が  $10 \times 10^4 / \mu\text{L}$  未満 (64 例) で脊髄幹麻酔が施行された症例は 40 例 (62.5%) であった。そのうち 28 例に硬膜外カテーテルが留置され、28 例中 10 例 (36%) が HELLP 症候群であった。本研究の対象において脊髄硬膜外血腫の発生はなかった。

私見として、PE における分娩前 72 時間の血小板数の変化は小さく、特に血小板数が  $10 \times 10^4 / \mu\text{L}$  以上の症例が  $10 \times 10^4 / \mu\text{L}$  未満に減少することは稀であることより、PE 症例に対する脊髄幹麻酔は、血小板数が  $10 \times 10^4 / \mu\text{L}$  以上であれば脊髄硬膜外血腫の発生リスクは低いと考えられた。一方、血小板数が  $10 \times 10^4 / \mu\text{L}$  未満における脊髄幹麻酔に関して言及することは、本研究の症例数だけでは不十分である。そのため、血小板数が減少している PE 症例に脊髄幹麻酔を実施する場合は、手技のみでなく患者への合併症などの説明も慎重に行うべきである。

(2022 年 2 月 文責: 評議員・幹事 中林靖)