

Q2-3. 抗リン脂質抗体症候群 (APS) と診断されています。妊娠したときのリスクを教えてください。

APS と診断されていても病状は様々です。したがって妊娠したときのリスクも、人によって異なりますので、あなたの場合のリスクや治療の必要性などについて、(できれば妊娠前に)産婦人科や内科の専門医から、個別に十分な説明を受けることをおすすめします。

以上のことをご理解された上で、APS と妊娠に関する一般的な解説を以下に示しますので参考にして下さい。

まず、妊娠前から起こる APS の症状として、動静脈血栓症 (動脈や静脈の中で血液が固まって詰まってしまう病気)があります。あなたがこの病気になったことがあれば、既に何らかの治療を行ったり継続していると思います。この場合には、妊娠によって血栓症を再発するリスクが高まるため、嚴重な妊娠管理が必要になります。必ず妊娠する前から専門医と相談して妊娠に臨んでください。この病気になったことがなくても、妊娠中や分娩後は静脈血栓塞栓症 (Q2-4. および Q3-2. 参照) になりやすいので注意が必要です。

次に APS の方が起こしやすいとされる妊娠合併症としては、妊娠初期の繰り返す流産、妊娠中期の原因不明の胎児死亡、妊娠高血圧症候群 (従来 of 妊娠中毒症)、早産などが挙げられます。既にこのような経験がある場合には、次回の妊娠初期から治療を行って、再発を予防する方針となる可能性があります。専門医を受診して、治療の必要性の有無を確認しましょう。

以上のような病気や合併症の経験がない場合には、血液検査の結果で APS と診断されていると思われます。もしも検査で抗リン脂質抗体陽性となったことが 1 回だけであるとか、診断基準に入っていない抗リン脂質抗体が陽性であった場合には、以上のような症状が起きる可能性が必ずしも高くなるとは限りません。妊娠中の治療を必要とする状態なのかどうかは、担当医にしっかりと確認していただくことが重要です。

血栓症や流産を予防するための具体的な治療法としては、血液が固まりにくくなる作用を持つ薬剤を使用します。内服薬 (アスピリン) と注射薬 (ヘパリン) があり、併用することもあります。医療機関で指導を受ける、注射薬は自宅にてご自分で皮下注射することが可能で通院の負担を軽減できます。ただし、在宅自己注射の保険診療には適応基準があり、担当医からの十分な説明と教育の上で施行されます。

(金井 誠)