

着床位置におけるその後の経過について
医療法人社団徐クリニック ART センター
徐東舜

抄録

子宮内腔に着床する位置は、その後の流産などの予後に関連するとの報告もある。今回われわれは3Dエコーを用いて、着床部位を同定し予後との関連を調べた

方法

2016年3月～2017年5月に当院で妊娠を確認した407例を対象とした。着床部位に関しては、右卵管口付近を1、子宮底部の中央部分を2、左卵管口付近を3、内子宮口部分を4と子宮の前頭断面を4分割し、どの位置に着床したのかを調べた。子宮内腔のGSの位置確認は超音波診断装置 Voluson E10 (GE社)を用いた。いずれの場合も妊娠5週+0日の時点でエコー検査を実施した。

結果

全体の分布を示す。1の位置は 72/407 (17.7%)、2の位置は 212/407 (52.1%)、3の位置は 86/407 (21.1%)、4の位置は 37/407 (9.1%)であった。

12週以降継続妊娠となった症例の分布を示す。1の位置は 59/327 (18.0%)、2の位置は 168/327 (51.4%)、3の位置は 71/327 (21.7%)、4の位置は 29/327 (8.9%)であった。

流産になった症例の分布は、1の位置は 13/80 (16.3%)、2の位置は 44/80 (55%)、3の位置は 15/80 (18.7%)、4の位置は 8/80 (10%)であった。

流産症例のうち絨毛検査を実施後異常があったものの分布を示す。1の位置は 3/17(17.6%)、2の位置は 9/17(52.9%)、3の位置は 2/17(11.9%)、4の位置は 3/17(17.6%)であった。

次に、異常がなかったものの分布を示す。1の位置は 0/7(0%)、2の位置は 4/7(57.1%)、3の位置は 2/7(28.6%)、4の位置は 1/7(14.3%)であった。

結語

子宮腔内での着床の位置は底部近くの中央(2)が最も多く、内子宮口の近くの割合が少ない事が明らかになった。継続妊娠と流産例を比較しても着床の位置には差が見られなかった。