

ハイリスク妊娠と高齢妊娠

② 妊娠高血圧症候群と その関連疾患

埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センター 関 博之

KEY WORDS

- 妊娠高血圧症候群
- 高齢妊娠
- 降圧療法
- 長期予後

Hypertensive disorders of pregnancy and its associated diseases.

Hiroyuki Seki (センター長・教授)

はじめに

分娩数は1970年以降漸減し続け、2019年は正確な数字はいまだ報告されていないが、約864,000件まで減少する見込みである。昭和の時代は母体年齢のピークが25～29歳であったが、2000年を過ぎると母体年齢のピークが30～34歳に移動し、40歳代の分娩数も増加している(表1)。近年は妊産婦の高齢化が顕著になってきたが、その要因は女性の社会進出による晩婚化と生殖補助医療の普及によると考えられている。本稿では、妊産婦の高齢化という観点から妊娠高血圧症候群(hypertensive disorder of pregnancy : HDP)を解説する。

I. 妊婦の高齢化が 改訂された定義・分類に 及ぼす影響

表2に示されるように、2018年に改

訂された病型分類では、子癇に代わり高血圧合併妊娠が加えられた。改訂前の定義・分類における高血圧合併妊娠では、妊娠により蛋白尿を発症しないと、高血圧が増悪しても加重型妊娠高血圧腎症と診断されず、HDPとは診断されなかった。改訂前の定義・分類では高血圧はHDPの最も重要な臨床症状であるとしているにもかかわらず、蛋白尿を発症しないと高血圧が増悪してもHDPと診断できないという矛盾があった。しかし、今回の改訂で高血圧を有する女性は妊娠した途端にHDPに分類されるようになり、前述した問題点は解決された。収縮期血圧は加齢とともに上昇するが、拡張期血圧は60歳前後をピークとし、それ以降は低下する¹⁾。すなわち、妊娠可能年齢においては加齢に伴い収縮期血圧、拡張期血圧はともに上昇し、高血圧の頻度は増加するため、HDPの発症頻度も増加すると推測される。