

妊娠糖尿病女性の フォローアップ法について

和栗 雅子 Masako Waguri (大阪府立母子保健総合医療センター・母性内科部長)

● key words 妊娠糖尿病／分娩後フォローアップ／糖尿病進展リスクスコア

はじめに

わが国において、妊娠糖尿病 (gestational diabetes mellitus : GDM) は、妊娠前の耐糖能が正常、あるいは軽度の異常が顕性化していない状態に妊娠というインスリン抵抗性増大の負荷が加わることによって、糖代謝異常が顕性化された状態と考えられる。ゆえに、分娩後は、そのインスリン抵抗性が解除され、糖代謝が正常化することが多い。しかし、糖代謝異常をきたしやすい遺伝的・環境的素因を有する場合、産後の再診断で境界型や糖尿病型を示すこともある。また、分娩後一旦正常化するが数年後に糖尿病に進展する場合も多くみられる。

本稿では、GDM既往女性の分娩後の経過 (追跡率と進展率)、糖尿病に進展しやすいリスク因子、GDMフォローアップシステム、分娩後フォローアップから脱落する原因とその対策などについて既報および自験例を基に解説する。

I. 妊娠糖尿病の分娩後の経過 ～追跡率と進展率～

GDMの予後については、これまでにGDMの約半数以上、正常妊婦の約10%が、分娩後に糖代謝異常に進展していた¹⁾、世界の主要な12地域におけるGDMの追跡調査をまとめ、19~87%が分娩後に耐糖能異常 (impaired glucose

tolerance : IGT) もしくは糖尿病になっていた²⁾、20論文・14ヵ国フォローアップ期間6週~28年でGDM既往女性の2型糖尿病発症の相対危険率は妊娠中の正常血糖女性の7.43倍と高率であった³⁾、という報告がある。その他にも同様の報告は多くあり、糖代謝正常例に比べGDMから糖尿病やIGTに進展する率は明らかに高い。

当院で1982~2008年までの旧定義のGDMを非糖尿病型のA群 (新定義のGDMに相当) と糖尿病型のB群 [新定義のovert diabetes in pregnancy (ODP) に相当] とに分けて比較した結果、A群の約6%が1年以内に糖尿病型を示した (1年後の追跡率約60%)。さらに最終診断時糖尿病型を示したのは17.0%であり、軽度の異常であるGDMでも高頻度に糖代謝異常に進展していた⁴⁾。また、1年内の検査で一旦正常型となった例でも最終診断時糖尿病型を示したのは8%、境界型を示したのは23%であり⁴⁾、分娩後の再診断およびその後のフォローアップが非常に大切であることが示された。

さらに、糖代謝の程度が重いほど [つまりODP>GDM>非GDM, OGTT (oral glucose tolerance test) 3点異常>2点異常>1点異常>3点すべて異常なし] 早く多く糖尿病に進展しやすく、産後5年で非GDMの1%に対しGDMの約20%、さらに産後10年では、非GDMの15%に対し、GDMの約30%が糖尿病に進展していた⁵⁾。以上より、ODPは、おそらく妊娠前からすでに糖尿病型を示していた例が多かったと思われるが、GDMと診断された場合も、分娩後の定期検査や診察が大切であること、そして、たと