

Q2-3. 全身性エリテマトーデスと診断されました。生まれてくる子どもには影響はありますか？

全身性エリテマトーデスの母親から生まれてくる子どもへの影響は、病気の治療において使用される薬剤の胎児への影響、次に病気によって胎内の環境が悪くなるために生じる問題と、更に産生される自己抗体が胎盤や胎児に作用することによって生じる問題の3つに分けられます。

第一に全身性エリテマトーデスの治療においては副腎皮質ステロイド剤の他に疾患に応じた種々の薬剤が使用されます。胎児への影響として、免疫抑制薬は催奇形性などが考えられ、使用することができません。ステロイド薬のうち、プレドニゾロンは胎盤で不活性化されるため、プレドニゾロンで30mg/日以下であれば胎児に対する安全性は問題ないとされています。また、抗凝固剤・解熱鎮痛薬（アスピリンなど）は妊娠後期には出血や動脈管の早期閉鎖などの悪影響があります。

第二に妊娠により全身性エリテマトーデスでは病状の悪化が認められることが多く、全身性エリテマトーデスの病勢が強くと胎内の環境が悪くなると、流早産しやすくなったり、胎児の発育が悪くなったりします。しかし、病勢が安定しているならば、安全に妊娠を継続することが可能であり子どもへの影響もありません。

第三に抗リン脂質抗体症候群による不育症、新生児ループスがあります。

抗リン脂質抗体症候群は、血管内に血栓ができやすくなる病気であり、全身性エリテマトーデスの約半数に抗リン脂質抗体症候群が合併します。胎盤の血管に血栓ができると、胎児に十分に血液が送られず流産や死産の原因となります。血栓ができないように抗凝固療法やαグロブリン大量療法や血漿交換療法などを適切に行うことにより、無事に出産できることが増えてきています。

新生児ループスは、母体の抗 SS-A 抗体・抗 SS-B 抗体が胎児や新生児に作用して全身性エリテマトーデス様の症状を呈します。胎児期から高度の徐脈を来す先天性完全房室ブロック、皮疹、血球減少、肝機能異常などがあり、心症状以外は一過性で生後一年までに自然治癒します。先天性完全房室ブロックは非可逆的であり、ほとんどがペースメーカーの植え込みが必要となります。しかし抗 SS-A 抗体陽性の全身性エリテマトーデスの妊婦から心ブロックを有する児が出生するリスクは1%に過ぎず、頻度は決して高いものではありません。ま

た、新生児ループスの症状を呈した赤ちゃんが将来全身性エリトマトーデスになりやすいという報告は現在のところありません。

(石井 栄一)