



# 周產期會訊

發行人:李建南 電話:(02)2381-6198 郵政劃撥帳號:12420668  
 秘書長:許德耀 手機:0911-366551 戶名:中華民國周產期醫學會  
 會訊主編:蘇怡寧 傳真:(02)2381-4234 會址:台北市常德街一號景福館2樓203室  
 http: www.tsop.org.tw  
 E-mail: tsop@mail.hato.com.tw

第一三七期  
2007年7月

## Fetal Stroke after co-twin death after in twin-twin transfusion syndrome 雙胞胎輸血症候群併一胎死腹中，存活胎兒發生胎兒腦部病變之病例報告 長庚紀念醫院台北分院 羅崇晉醫師/謝景璋醫師

病例介紹:

31歲女性,G1P0,預產期為95-11-16。妊娠12週時於地方醫院接受產前超音波檢查，診斷為雙胞胎妊娠，但未判定chorionicity。於妊娠16週時，發現其中一個胎兒有胎死腹中的情形。而在後續追蹤中發現，尚存活的胎兒頭部發育比例較小，而經轉診醫學中心判定有小腦症(microcephaly)之情形。孕婦於28週時至台北長庚尋求更進一步之評估，於高層次超音波檢查，可見死亡之胎兒已萎縮，而另一胎兒除觀察到頭部發育偏小，更注意到單測腦部有萎縮(缺乏側腦室,大腦皮質及透明隔腔[CSP]，評估有空腦症 (porenocephaly)，而其他主要器官包括心臟則明顯畸形。經由病史推斷，此例可能為一早期妊娠及合併雙胞胎輸血症候群之個案，其一胎兒早期胎死腹中後，造成另一存活的胎兒之併發症形成神經系統缺損。經醫療審議委員會兩位主任共同與該孕婦及其家人諮詢分析後，於本院接受引產。而後以自然生產方式娩出一對胎兒，徵求家屬同意後，轉請病理解剖科進一步分析造成此併發症之肇因。

雙胞胎分裂的時機決定chorionicity: 受精後三天內分裂為2胎盤2羊膜，4-8天間分裂為一胎盤2羊膜，9-13天分裂為一胎盤一羊膜，14天以後分裂則會變成連體嬰。

雙胞胎輸血症候群 (TTTS) 為單絨毛膜雙羊膜的特有併發症，其盛行率約為單絨毛膜雙羊膜族群的 15%左右(Sebire 2000)。沒有治療的TTTS死亡率高達80~100%。即使經過治療，胎兒的後遺症也很多。常見的後遺症有上呼吸道窘迫(respiratory distress syndrome)，鬱血性心衰竭(congestive heart failure)，壞死性腸炎( necrotizing enterocolitis)，急性腎衰竭(acute renal failure)，腦部異常等。雙胞胎輸血症候群的特點就是：兩個胎兒的血液經胎盤上相通的血管發生不平衡的交流，把自己的血液輸給另一個的，稱為donor; 接受另一人血液的，稱為recipient。Donor 因為把血液輸出，所以本身血壓低，胎兒的尿少，羊水也過少; recipient 是受血者，胎兒尿多，羊水也過多。所以目前最主流的TTTS分級為 Quintero氏所提出的分級(表一)。

對於雙胞胎併一胎死腹中造成腦部病變的原因，目前有兩種學說，一種是胎兒死掉後的物質經胎盤流到存活的胎兒，使存活的胎兒體內引發 DIC，進而造成腦部病變。另一種目前較為接受的說法是其中一胎兒死掉後，因血流相通的關係而使存活的胎兒血壓劇降而造成全身的缺血性病變。由其它的 metaanalysis 比較 dichorionic twin 和 monochorionic twin，可發現 monochorionic twin 發生一胎死腹中的機會是 12%，而 dichorionic twin 發生一胎死腹中的機會是 4%。在發生一胎死腹中的情形下，發生腦部病變的機會，monochorionic twin是18%，dichorionic twin則是 1%。以發生早產的機會而言，兩者並沒有明顯差別。另有學者比較有發生腦部病變的雙胞胎案例，在初診斷時，TTTS 組最多的 finding是 lenticulostriate vasculopathy，而出院時，最多的finding則為periventricular leukomalacia。目前處理TTTS有 amnioreduction 和 laser photocoagulation 等兩種療法，而目前的 study 大多認為

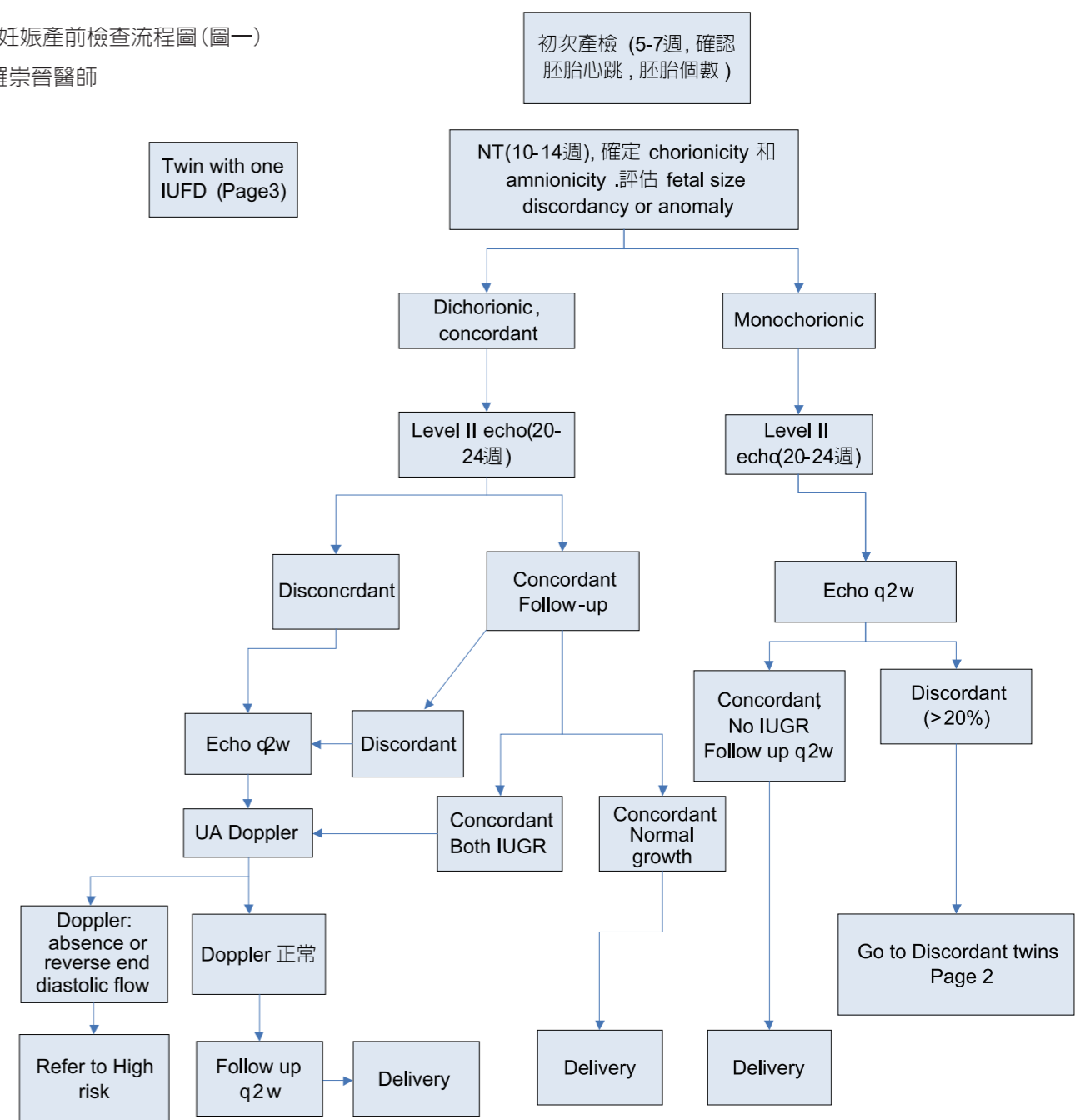
lasercoagulation 的預後較好。

因此，在雙胞胎妊娠早期即應判定是否為 monochoamniotic twin 極為重要，若為 monochorionic twin，應安排系列之檢查，以期能早期診斷出併發症。在此附上雙胞胎妊娠之產檢流程圖，與各位先進分享之。

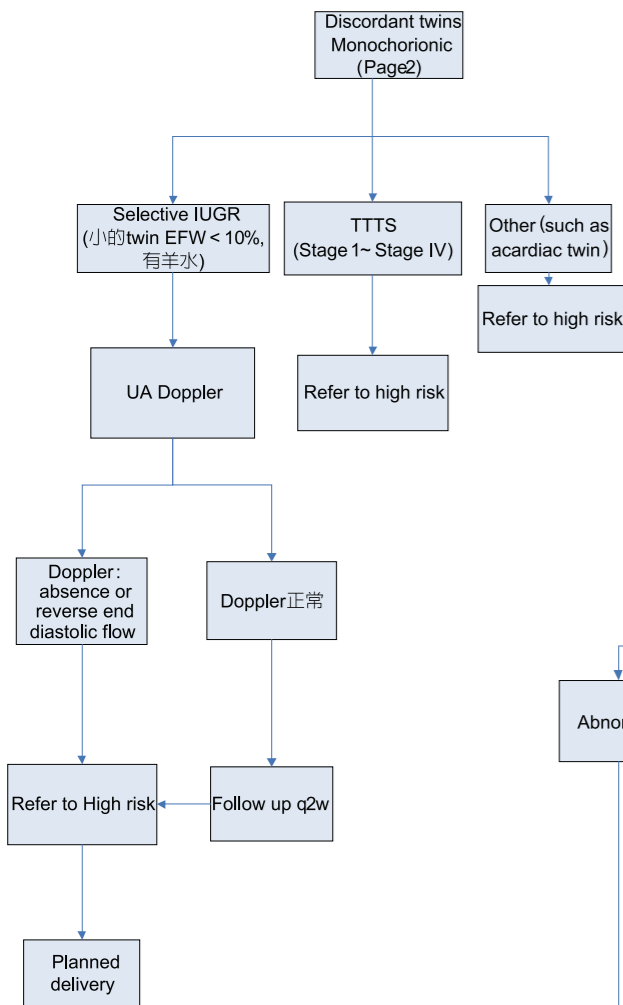
表一 TTTS的Quintero分級

<b>Stage I:</b>	polyhydraminos in the recipient, severe oligohydraminos in donor but urine visible within the bladder in the donor
<b>Stage II:</b>	polyhydraminos in the recipient, a stuck donor, urine not visible within the donor's bladder
<b>Stage III:</b>	polyhydraminos and oligohydraminos as well as critically abnormal Dopplers (at least one of absent or reverse end diastolic flow in the umbilical artery, reverse flow in the ductus venosus or pulsatile umbilical venous flow) with or without urine visualized within the donor's bladder
<b>Stage IV:</b>	presence of ascites or frank hydrops (fluid collection in two or more cavities) in either donor or recipient
<b>Stage V:</b>	demise of either fetus. This staging system was descriptive but had not been validated as prognostically important

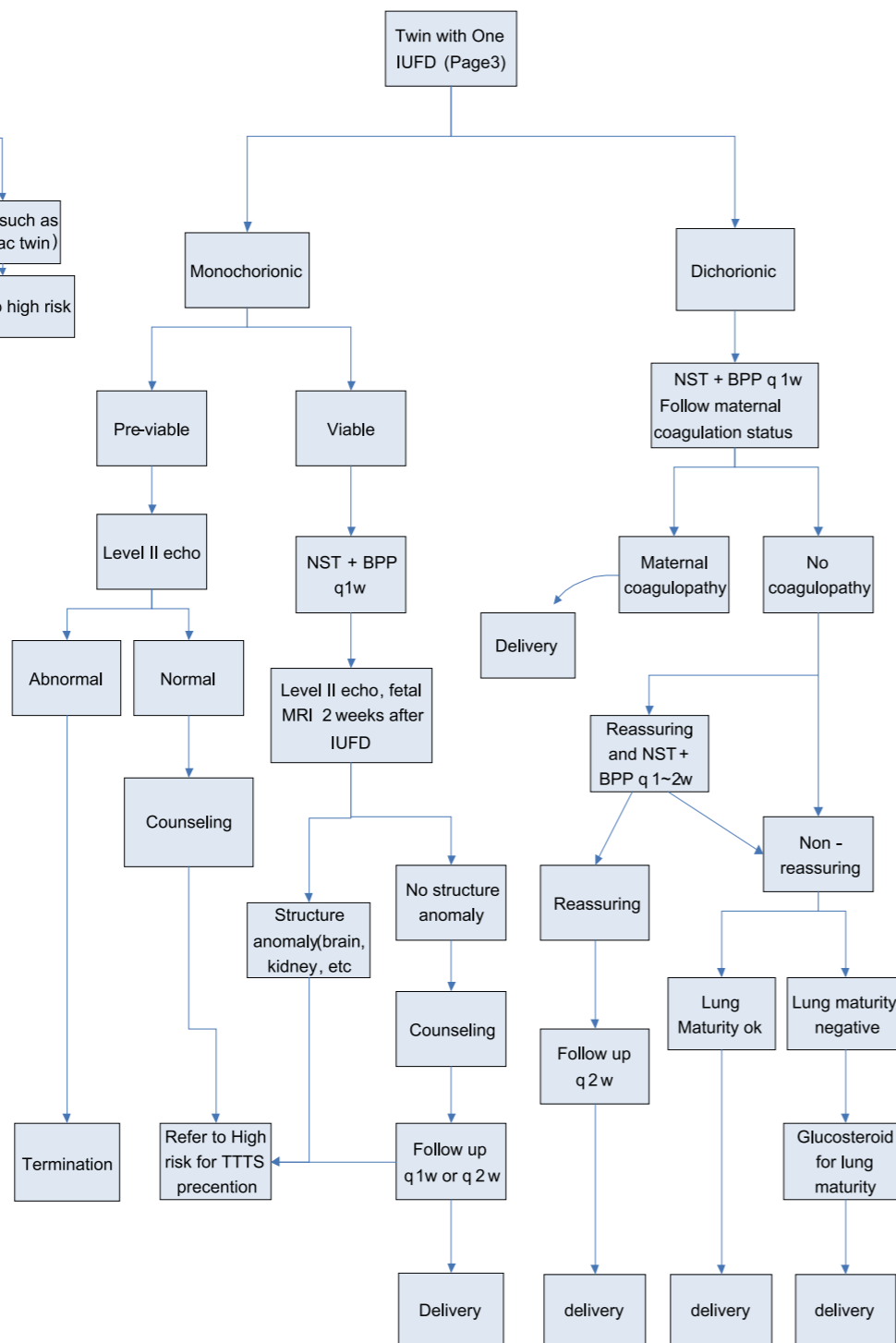
雙胞胎妊娠產前檢查流程圖(圖一)  
製表 羅崇晉醫師



雙胞胎產前檢查流程圖(圖二)



雙胞胎產前檢查流程圖(圖三)



# 最新訊息

-詳細課程內容請上學會網站查詢-

1.活動名稱：南區護理人員課程

活動時間：96年9月7-8日(星期五,六)

活動地點：高雄長庚兒童醫院6樓會議中心\*藍廳\*

2.活動名稱：北區護理人員課程

活動時間：96年9月15-16日(星期六,日)

活動地點：台大醫學院103講堂

3.活動名稱：蘭陽地區月例會

活動時間：96年9月15日(星期六)下午1:30-4:00

活動地點：羅東博愛醫院五樓大禮堂

4.活動名稱：遺傳性疾病檢驗認證課程

活動時間：96年10月14日(星期日)

活動地點：台大醫院第七講堂



中華民國周產期醫學會

100 台北市常德街一號景福館2樓203室

電話:(02)2381-6198、0911-366551

傳真:(02)2381-4234

印刷品

生命之寶 只選生寶 臍帶血銀行第一品牌

贊助單位： 生寶臍帶血銀行  
0800-333-668