

がん治療後の女性の妊娠出産と循環器病

近年、がん治療の成績が向上し、多くの方が元気に社会復帰されるようになりました。一方、一部の方においては、がん治療終了後しばらく期間を経てから、再発以外のがん治療による合併症（晩期合併症）が起きることが分かってきました。そのような晩期合併症の一つとして、がん治療でダメージを受けた心臓や血管に病気を発症するリスクがあります。例えば、小児がんの治療後の方では、そうでない方に比べて、心不全や心筋梗塞、心臓弁膜症などを発症するリスクが約 5 倍高いことが報告されています（Mulrooney DA, et al. BMJ. 2009; 339:b4606）。そこで近年、腫瘍循環器科という専門の診療科が創設され、心臓や血管のフォローアップを行っているところもあります。

特に、女性のがんサバイバーにおいては、心臓や血管に負担がかかる妊娠・出産時に、心機能の低下や心不全、高血圧などを発症する場合もあることが分かってきました。抗がん治療を受けたことのある方は、妊娠前に専門の医師にご相談いただき、不妊や流早産などの産科的なリスクについてだけでなく、心臓や血管の評価を受け、必要に応じて妊娠中および出産後も心臓や血管のフォローアップを続けることが望ましいでしょう。特に、下記の条件のいずれかに当てはまる方は妊娠中の心血管合併症のハイリスク群とされ、慎重な周産期管理が必要になります。

<妊娠中心血管合併症のハイリスク群>

- ・がんの診断が 7 歳未満
- ・アントラサイクリン系薬剤の使用量が多い
- ・がん治療から妊娠までの期間が 15 年以上

治療を受けた時期や治療の内容などによって、妊娠中の心血管合併症のリスクは異なります。今何も症状がなくても、妊娠・出産に備えて事前に心臓や血管の評価を行うことで、妊娠・出産の合併症を予防・早期診断するだけでなく、その後の継続的なフォローアップ、そして生涯の健康維持へとつなげることができます。

国立循環器病研究センターでは、妊娠リスクの相談やカウンセリングができる [プレコンセプション外来](#) を開設しております。

<リンク> <https://www.ncvc.go.jp/hospital/section/preconception/>