



腎・泌尿器の疾患

①腎盂の拡張, 水腎症

胎児腹部の異常として, 消化器疾患の次に多いのは**腎・泌尿器の疾患**です。腎臓をみるときは, **プローブを胎児脊柱の真上にくるように移動させます**(**図1**)。そして, 腎臓の横断面および縦断面を観察します。

横断像では, 両側の腎臓を同時に観察することができます(**図2**)。この断面では, しばしば**腎盂拡張**がみられます。拡張の程度は下部尿路の狭窄の程度によってさまざまですが, 拡張した腎盂の前後径が20mm以上の場合, 出生後に治療を必要とする場合があります。治療を必要とするほどに腎盂が拡張した例は, 水腎症に分類するのがよろしいでしょう。

下部尿路狭窄が腎盂尿管移行部の例は腎盂のみの拡張がみられます。同様に, 尿管膀胱移行部の狭窄では腎盂および尿管, 尿道の狭窄であれば腎盂, 尿管および膀胱の拡張が認められます。

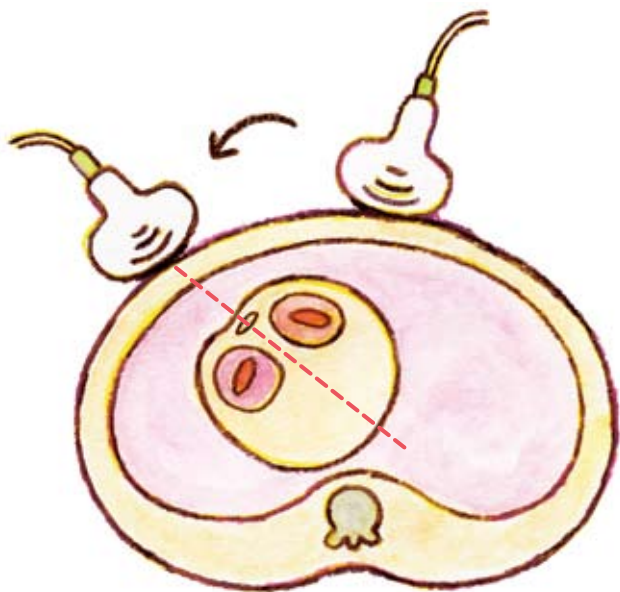


図1 胎児腎臓のスクリーニング法

胎児の腎臓をみるときは, プローブが脊柱の真上にくるように移動させます。

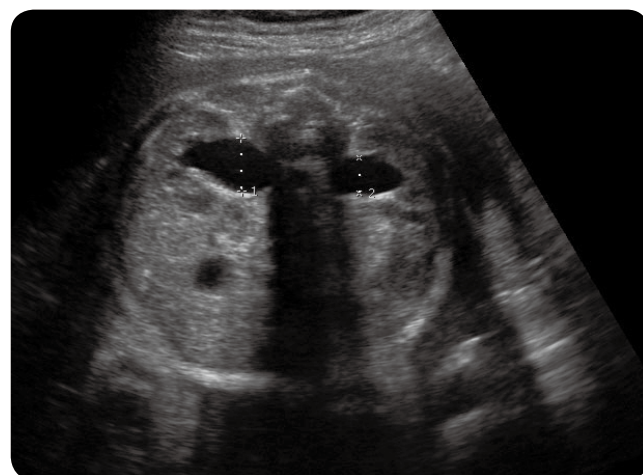


図2 両側腎盂拡張

左右の腎盂が拡張しています。拡張した腎盂の前後径はいずれも20mm未満であり, 生後に自然軽快すると考えられます。

②腎の嚢胞性疾患

腎臓の疾患として, しばしば**多発性腎嚢胞**が認められます(**図3** **図4**)。多くは一側性ですが, 両側性であれば致死性です。小腸閉鎖でも似たような超音波所見を呈しますが, 蠕動があることから区別可能です。また幼児型多嚢胞腎は腎が腫大して充実性に描出されますが, 尿産生ができず致死性です。遺伝性であることに注意が必要です。両側腎無形成(ポッター症候群)と同じく, 無羊水症をきたします。

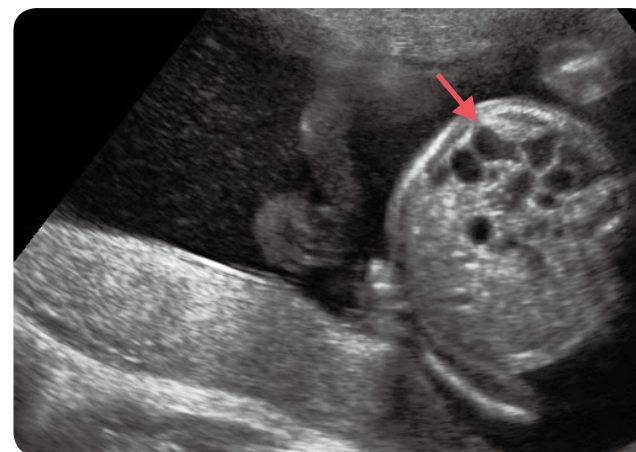


図3 多発性腎嚢胞

一側性の多発性腎嚢胞です。小さい嚢胞がたくさん認められます(矢印)。動画で見ると, 蠕動はありませんでした。



図4 多発性腎嚢胞(立体表示)

図3と同じ症例です。3D超音波検査を行うと, 多数の嚢胞が集まっている所見が明瞭です。

その他の腹部所見



胎児の**卵巣嚢胞**は, ときに妊娠後期の女児にみられます(**図5**)。自然退縮するものもありますが, 茎捻転をきたすと, 内部が充実性に変化します。ほとんどが貯留嚢胞で, 真性腫瘍はごくまれです。

腹水はしばしば認められる所見ですが, 原因はさまざま, その鑑別は重要です。胎児水腫に伴うもの, 感染症によるもの, 乳糜腹水などがあります(**図6**)。

胎児腫瘍はまれですが, 副腎の神経芽細胞腫, 仙尾骨部奇形腫, 中胚葉腎腫は発生頻度が比較的高いとされています。副腎には神経芽細胞腫の他, 副腎出血を認めることがあります。両者の鑑別は大事ですが, 容易ではありません。神経芽細胞腫は胎児期に発見しておく, 出生後早期に手術療法ができて, 予後の改善につながります。

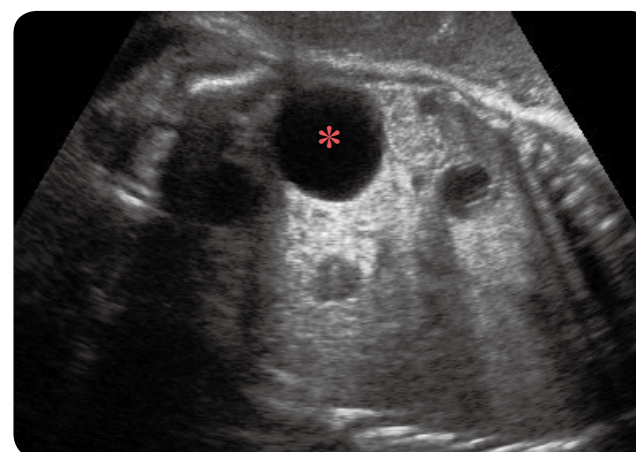


図5 卵巣嚢胞

女児の下腹部に, 左右どちらかに偏って存在する嚢胞像がみられたときは卵巣嚢胞を疑います(*)。妊娠中あるいは出生後に縮小する例もあります。

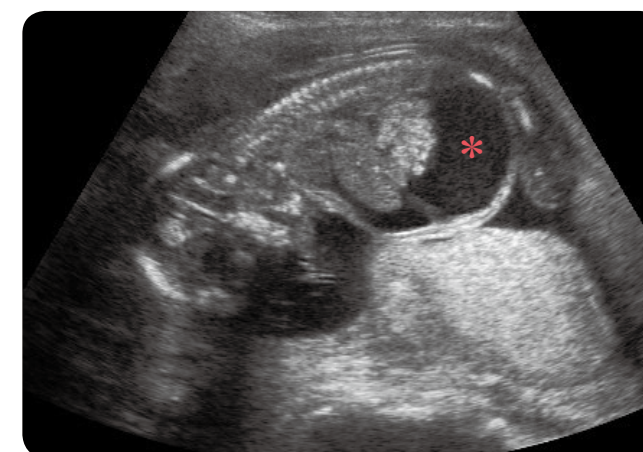


図6 腹水

腹水が認められた場合, その原因を検索する必要があります(*)。場合によっては, 腹水を穿刺して性状を調べます。