

P-115 不妊治療後流産症例の、染色体異常予見の可能性について

高邦会高木病院、佐賀医大*

宗 完子、野見山真理、中村加代子*、松本ゆみ*、杉森 甫*

【目的】不妊治療により妊娠が成立しても、流産に終わる例は少なくない。染色体異常がその中に占める割合および、染色体異常の可能性について事前の予見が可能かを検討した。

【方法】1993年8月以降当院における不妊治療後、流産に終わった12例につき染色体分析を行い、その結果と以下の項目との関連を検討した。また、正常発育例との差も検討した。1.GS出現時期および容積の変化 2.胎児心拍発現時期および心拍数の変動 3.尿中hCG値 4.CRL推移 5.血中プロゲステロン(P)、エストラジオール(E2)値の変動

【成績】12例の不妊治療の内訳は、IVF-ET6例、AIH4例、排卵誘発剤投与のみ2例である。染色体分析の結果は、正常染色体2例、45XO1例、3倍体4例、トリソミー4例(8、6、16、21各1例)、21テトラソミー1例で、染色体異常は83%に認められた。1.GS出現時期は2例を除き4週5日~5週0日で差がなく、GS容積は正常染色体例と3倍体例の伸びが悪い傾向が見られた。2.胎児心拍発現時期は正常発育例に比べ流産例は遅れる傾向にあったがトリソミーの2例に心拍が出現しなかった以外は、流産症例間では差がなく、心拍数の変動にも差は見られなかった。3.尿中hCG値は6週後半以降、3倍体で低い傾向が見られた。4.正常発育例に比べ流産例はCRLの伸びが遅れる傾向にあったが、流産症例間では差は見られなかった。5.正常発育例に比べ流産例は血中P、E2が低い傾向にあったが、流産症例間では差は見られなかった。

【結論】GS容積の伸びが悪く、尿中hCG値が6週後半以降低い症例は、3倍体の可能性が示唆された。

P-116 反復流産患者に対する免疫療法前後におけるサイトカイン産生能の変化とそのMMP活性に及ぼす影響

札幌医大

金谷 美加、遠藤 俊明、工藤 隆一

【目的】原因不明反復流産患者では、M-CSFの産生不全が存在することを報告してきた。今回免疫療法の前後における、患者末梢血単核球のサイトカイン産生能の変動、及び絨毛の浸潤能と関わりの深いMMP活性との関係について検討した。【方法】当科にて治療を行った反復流産患者29名を対象とし、夫単核球 $5\sim 7\times 10^7$ 個による免疫療法2回の前前後で夫婦間リンパ球混合培養を行い、72時間後に上清中のM-CSF、IL-1 β 、IL-6、TGF β 2をELISA法により、MMP活性をgelatin zymographyを用いて検討した。コントロールとして正常経産夫婦及び第三者間、自己免疫異常による反復流産夫婦間(AID)で同様に検討した。【成績】M-CSFは免疫前では95.7%が陰性だったが、免疫1回後で45.5%、2回後で100%に検出された(平均 198.3 ± 28.3 IU/ml)。正常経産夫婦で100% (182.0 ± 6.7 IU/ml)、第三者間で75.0% (142.3 ± 31.8 IU/ml)、AIDで100% (260.2 ± 83.6 IU/ml)に検出された。IL-1 β 、IL-6、TGF β 2の免疫前、1回後、2回後、第三者間での結果はそれぞれ、IL-1 β : 10.31 ± 3.16 , 3.0 ± 0.72 , 4.6 ± 1.21 , 6.7 ± 31.84 pg/ml, IL-6: 167.8 ± 13.2 , 1291.1 ± 509.5 , 478.3 ± 162.7 , 389.1 ± 74.8 pg/ml, TGF- β 2: 8.61 ± 1.71 , 13.2 ± 2.44 , 5.74 ± 1.86 , 15.3 ± 2.25 pg/mlであった。MMP活性は90KD前後で最も強く検出され、AID群で特に顕著であった。免疫療法前後での活性に一定の傾向は認められず、各サイトカインとの相関も認められなかった。【結論】免疫療法により患者単核球のM-CSF、IL-6産生の増加及びIL-1産生の低下が認められた。免疫療法が患者のサイトカイン産生を変化させ妊娠維持に作用している可能性が示唆された。