

P1-28-8 卵巣腫瘍/嚢胞に対する腹腔鏡下手術が妊孕能に及ぼす影響に関する検討

埼玉医大総合医療センター

五味陽亮, 高井 泰, 松永茂剛, 神谷恵理, 大原 健, 斉藤正博, 林 直樹, 高木健次郎, 馬場一憲, 関 博之

【目的】卵巣子宮内膜症性嚢胞を合併する不妊症症例に対しては、腹腔鏡下手術が選択されることが多い。しかしながら、嚢胞摘出後に ovarian reserve の低下を来すため、妊孕能を寧ろ悪化させる可能性も指摘されてきている (Hum Reprod 24: 496, 2009)。そこで、当科で施行した生殖補助医療 (ART) 症例を対象として、卵巣腫瘍/嚢胞に対する腹腔鏡下手術が妊孕能に及ぼす影響を検討した。【方法】2008 年 1 月から 2010 年 3 月までに当科で ART を施行した 40 歳未満の患者のうち、卵巣腫瘍/嚢胞に対する腹腔鏡下手術を施行した 51 例と、手術を施行していない 313 例に対して、ART 成績を比較した。【成績】片側の卵巣腫瘍/嚢胞 (U 群; 34.9 ± 3.0 歳), 両側の卵巣腫瘍/嚢胞 (B 群; 34.6 ± 2.7 歳) に対して腹腔鏡下手術を施行した症例は、それぞれ 33 例, 18 例だった。平均採卵数 (long 法) は、それぞれ 9.6 ± 6.4 個, 5.4 ± 3.0 個であり、B 群は U 群に対して有意に採卵数が少なく、いずれも対照群 (16.1 ± 8.9 個) に対して有意に少なかった。採卵周期あたりの妊娠率は、それぞれ 31.7%, 11.1% であり、B 群が対照群 (36.4%) に比して有意に低値だった。【結論】片側の子宮内膜症性嚢胞や良性卵巣腫瘍に関しては、手術後の ovarian reserve は低下し妊孕性は有意に低下しない。しかし、両側の腫瘍/嚢胞の場合は、腫瘍/嚢胞摘出術により ovarian reserve の低下とともに妊孕性の低下を来すことが示唆された。両側性や対側に再発した子宮内膜症性嚢胞に対しては、手術術式の工夫とともに穿刺アルコール固定術など嚢胞摘出術以外の治療選択肢に関する informed choice が必要と思われた。

P1-28-9 卵巣チョコレート嚢胞不妊患者における手術の至適タイミングとは？

鹿児島大女性診療センター

永田智美, 沖 利通, 河村俊彦, 儀保晶子, 山崎英樹, 松尾隆志, 堂地 勉

【目的】卵巣チョコレート嚢胞合併不妊患者は稀ではなく、不妊治療において検査および治療のどの過程で手術を行うかについては必ずしも明らかではない。今回我々は、当センターで経験した卵巣チョコレート嚢胞を合併した不妊の手術例を対象に検討したので報告する。【方法】過去 10 年間に腹腔鏡下チョコレート嚢胞核出術を行った 78 症例のうち、1 年以上経過観察が可能で妊娠を希望した 27 例中 19 例に (11 例タイミング法, 8 例 IVF) 妊娠を認めた。患者の同意のもとに、妊娠群 19 例と非妊娠群 8 例、さらに妊娠群をタイミング群と IVF 群にわけて、術前投薬の有無、術前までの内膜症以外の不妊因子の治療の有無、術前および術後の血中 CA125 値、腹腔鏡時の腹腔内所見 (卵巣腫瘍径・付属器周囲癒着の程度等) を比較した。【成績】術前投薬の有無、術前までの内膜症以外の不妊因子の治療の有無、術前および術後の血中 CA125 値は、妊娠群と非妊娠群の間に差はなかった。腹腔内所見では、妊娠群では非妊娠群に比較して卵管周囲の癒着の頻度と程度が低い特徴があった。タイミング法で平均術後 3.4 カ月、IVF では平均 7.3 カ月で妊娠が成立した。術前までの内膜症以外の不妊因子の治療率：タイミング群 72.7% (8/11) IVF 群 37.5% (3/8) だった。【結論】腹腔鏡下チョコレート嚢胞核出術後の妊孕性に関しては、ART 以外の方法では、術後妊娠は 1 年以内に多く成立している。したがって、IVF 以外の方法で妊娠を望む場合には、内膜症以外の不妊因子を改善した後にチョコレート嚢胞の手術を行うことが望ましいことが示唆された。一方、ART を選択する場合は手術を先行してもかまわないと考えられた。

P1-28-10 婦人科疾患に対する化学療法の影響が卵巣予備能に及ぼす影響について—AMH を用いた検討—

名古屋大

廣川和加奈, 岩瀬 明, 中村智子, 中原辰夫, 小林浩治, 眞鍋修一, 後藤真紀, 山本英子, 梶山広明, 柴田清佳, 那波明宏, 吉川史隆

【目的】悪性腫瘍に対する治療法が進歩し、生命予後が改善する中、抗がん剤治療後の妊孕性温存の問題が注目されている。血清抗ミュラー管ホルモン (anti-mullerian hormone; AMH) 値は卵巣予備能の鋭敏なマーカーであり、白血病、悪性リンパ腫、乳癌などに対する化学療法による卵巣予備能への影響の指標としての有用性が報告されつつある。今回我々は、婦人科疾患に対する化学療法が卵巣予備能にどのような影響を及ぼすか血清 AMH を用いて検討した。【方法】あ当院で化学療法を施行された絨毛性疾患 28 例 (侵入奇胎 24 例, 絨毛癌 4 例) 及び境界悪性・悪性卵巣腫瘍で妊孕性温存手術を施行された症例 13 例 (手術 [片側付属器摘出術を含む] のみ 4 例, 手術+術後補助化学療法 9 例) について治療後の血清 AMH 値を ELISA 法にて測定した。本研究は院内倫理委員会の承認とインフォームドコンセントに基づいて施行された。【成績】絨毛性疾患 28 例の年齢および血清 AMH 値 (平均 $\pm$ SD) は 36.0 ± 7.3 y, 1.19 ± 0.99 ng/mL であった。メトトレキサート (M) とアクチノマイシン D (A) のみを含むレジメン (19 例) と MA 以外にエトポシドを含むレジメン (9 例) の血清 AMH 値を比較したところ、 1.48 ± 0.98 vs. 0.76 ± 0.69 ng/mL と有意差をみとめた ($P=0.034$)。境界悪性・悪性卵巣腫瘍症例では、手術のみ群の血清 AMH 値が 1.46 ± 1.20 であったのに対し、手術+術後補助化学療法群では 0.61 ± 0.52 ng/mL と低い傾向を認めた。【結論】血清 AMH 値を用いることにより婦人科疾患に対する化学療法の影響が卵巣予備能に及ぼす影響を定量的に評価することが可能であった。本結果は治療前のカウンセリングや卵巣保護薬剤の適応などの判断に役立つ可能性がある。