

P1-37-9 補助生殖医療 (ART) における胚の状態 (分割速度と形態評価) からみた周産期予後杉山産婦人科生殖医療科¹, 杉山産婦人科²中川浩次¹, 谷 昭博², 西 弥生¹, 杉山里英¹, 壽圓裕康¹, 栗林 靖¹, 柳下正人², 家永 聡², 杉山力一¹, 井上正人¹

【目的】不妊治療のゴールは健児の出産であり, 補助生殖医療 (ART) はそのスタート段階の配偶子や接合子を観察できることでより多くの情報をえることができる。しかしながら, 移植した胚の状態を周産期の情報にフィードバックしている報告は少ない。そこで ART の際の胚の状態による周産期予後を後方視的に検討した。【方法】2009 年 4 月～2010 年 1 月に当院での ART 治療で妊娠し, さらに当院で分娩に至った 85 症例を対象とし, 胚移植時の胚の状態 (分割速度と形態評価) と周産期予後を検討した。形態良好胚で妊娠に至ったのは 70 名 (良好胚群), 形態不良胚は 14 名 (不良群) であった。形態良好胚とは, 72 時間で 7 細胞かつ Veek の分類で grade2 以上, 120 時間で Gardner 分類の 3AA 以上, と定義した。【成績】分娩時の母体の平均年齢は 36.6 歳であり, 61 名は初産婦であった。妊娠に至る ART の治療方法は 24 名が新鮮胚移植 (IVF: 14, ICSI: 10) で, 61 名 (IVF: 35, ICSI: 26) が凍結・融解胚移植であった。良好群の出生児体重 (平均値±SE) は 3028.7 ± 52.1 g, 不良群は 3136.6 ± 109.2 g であり, 両群間に差を認めなかった。分娩週数は良好群で予定日より -5.3 日であり, 不良群は予定日より -4.5 日であった。分娩時の臍帯動脈血 pH (平均値) は良好群で 7.28, 不良群で 7.28 と差を認めず, 分娩時出血量は良好群で 568.4g, 不良群で 392.9g と差を認めなかった。【結論】形態不良胚を移植して妊娠に至っても流産にいたるケースが良好胚より多いと考えられているが, 本検討より妊娠継続した場合にその扱いは, 形態良好胚を移植して妊娠に至った症例と同等と考えられた。この情報は移植胚を選択する際に意味のある情報となると考えられた。

P1-37-10 IVF-ET での黄体補充に経口 dydrogesterone は有効か

弘前大

福原理恵, 福井淳史, 飯野香理, 木村秀崇, 水沼英樹

【目的】GnRH アゴニストを用いた体外受精-胚移植 (IVF-ET) 周期では, 黄体補助が重要であり, 本邦での標準的な方法としてプロゲステロン腔坐剤が投与されている。当院でも 2007 年 10 月から本剤を黄体補助目的に使用を開始した。しかし, プロゲステロン腔坐剤の使用中には, 外陰部の炎症等を引き起こし, 掻痒感を訴える症例も少なくない。そこで, 経口剤である dydrogesterone を用いた黄体補助がプロゲステロン腔坐剤と同様に有効であるか否かについて検討した。【方法】当院でロング法で過排卵刺激し, IVF-ET を施行した患者を対象とした。採卵当日よりプロゲステロン投与を 14 日間行い, 腔坐剤使用 (400mg/日) 群 (n=193) と, 経口 dydrogesterone 使用 (10mg/日) 群 (n=73) との 2 群間で妊娠率, 流産率等について比較した。【成績】良好胚を移植した場合の妊娠率は腔坐剤群で 18%, 経口群で 27% であり, 経口群において妊娠率が高い傾向があったが有意差は認めなかった。流産率は腔坐剤群で 4.7%, 経口群で 1.4% であり, 経口群において流産率が低い傾向があったが有意差は認めなかった。また, 化学流産率は腔坐剤群で 4.7% (9/193), 経口群で 15.1% (11/73) と有意に経口群で高かった ($p < 0.01$)。【結論】IVF-ET での黄体補助として, 経口 dydrogesterone も今後の投与量や投与回数の工夫によっては, 使用できる可能性が示唆された。

P1-37-11 GnRH antagonist 周期の卵成熟誘起に GnRH agonist は有効か?

越田クリニック

志馬裕明, 志馬千佳, 越田光伸

【目的】GnRH antagonist 周期での調節卵巣刺激では, GnRH agonist による内因性の LH 分泌誘導により卵成熟が期待できると報告されているが, 最近のメタ解析では, 臨床妊娠率や継続妊娠率は HCG での誘起に比べ有意に低下することが指摘されている。そこで GnRH antagonist 周期における卵成熟誘起方法として GnRH agonist が有用か否かを後方視的に検討した。【方法】症例は 2010 年 1-7 月に当院で GnRH antagonist を使った調節卵巣刺激により体外受精胚移植を行った 431 例。月経周期 2-4 日目より性腺刺激ホルモン 150~300IU/日を連日投与, 主席卵胞 14mm 以上から GnRH antagonist 0.25mg/日を併用, 卵胞径 18mm 以上でナファレリール 200μg 点鼻 (G 群) または HCG10000 単位筋注 (H 群) を使用, 35-36 時間後に採卵とし, 以下を検討した。尚, 統計学的解析は Student's t-test にて行い, P 値<0.05 を統計学的有意とした。【成績】新鮮胚移植では, 年齢, FSH 値 (CD2-4), 卵巣刺激日数, 総ゴナドトロピン投与量, 成熟卵回収率, 受精率, 胚盤胞到達率に有意な差は認めず, 卵回収率, 着床率, 臨床妊娠率において H 群で有意に高く, OHSS の発症は H 群で高い傾向があった。凍結融解胚移植では, 形態良好胚に限定すれば, 2 群間で, 卵回収率, 着床率, 臨床妊娠率において有意な差は認めなかった。【結論】GnRH antagonist 周期の調節卵巣刺激では, 新鮮胚移植周期において H 群は G 群に比し, 黄体機能を含めた着床環境が優れていると推測される。これらより, GnRH antagonist 周期では卵成熟誘起は原則的に HCG で行い, OHSS 発症のリスクが高い症例では GnRH agonist で卵成熟誘起後に採卵し一旦凍結保存した後, 凍結融解胚移植を行うのが望ましい。