Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P3-34-8　当院の40歳以上の自然妊娠症例と体外受精症例における周産期予後および短期新生児予後の比較検討

秋田大[1]，秋田大保健学科[2]
白澤弘光[1]，富樫嘉津恵[1]，佐藤　亘[1]，熊澤由紀代[1]，熊谷　仁[1]，児玉英也[2]，寺田幸弘[1]

【目的】体外受精の成績を評価する因子は妊娠率と生産率になるが，その妊娠における周産期予後および新生児予後に関する評価も，特に高齢不妊症患者への情報提供の際には重要である．今回当院における40歳以上の分娩症例において，自然妊娠群と体外受精群の2群で周産期予後および1か月検診までの短期新生児予後の結果を比較した．【方法】期間は2006年1月～2012年12月までの7年間とした．対象は当院で管理した41歳以上で単胎自然妊娠の分娩症例50例：自然妊娠群と，当院で体外受精により単胎妊娠した40歳以上の分娩症例36例：IVF群とした．2群を後方視的に検討し，比較項目は患者背景(分娩時年齢，初産率)，周産期予後因子(妊娠合併症率，分娩時異常率，分娩週数，帝王切開率)，新生児予後因子(児体重，Apgar score，臍帯動脈pH，染色体異常率，1か月検診までの先天異常率）とした．【成績】分娩時年齢（自然妊娠群，IVF群：42.1歳，42.1歳)，初産率(35.8%，84.4%)，妊娠合併症率(61.0%，63.9%)，分娩時異常率(66.0%，66.7%)，分娩週数(37.6週，37.9週)，帝王切開率（24.0%，41.7%)，児体重（2747g，2776g)，Apgar score 1分値/5分値（8.1/8.9，7.7/8.8)，臍帯動脈pH（7.34，7.30)，染色体異常率（7.5%，2.9%)，1か月検診までの先天異常率（12.5%，13.8%）となり，IVF群で帝王切開率が有意に高く，初産率と臍帯動脈pHが有意に低い結果となった．その他の因子には2群で有意差を認めなかった．【結論】自然妊娠症例の成績は，分娩場所が大学病院であるという特殊性を考慮する必要がある．しかし，IVF群における周産期予後，短期新生児予後は，通常当院で管理している40歳以上の自然妊娠症例と大きな差を認めなかった．

P3-34-9　レトロゾール投与周期での体外受精・胚移植の臨床成績および出生児予後の検討

加藤レディスクリニック
篠原一朝，倪　暁文，湯　暁暉，土山哲史，阿部　崇，和田恵子，福田淳一郎，谷田部典之，山崎裕行，奥野　隆，
小林　保，加藤恵一

【目的】排卵誘発剤を必要とすることが多い多嚢胞性卵巣症候群（以下PCOS）患者は，卵胞が多数発育しやすく卵巣過剰刺激症候群などのリスクも高い．これまでPCOS患者は低刺激周期での不妊治療の恩恵を受けにくかった．レトロゾールは閉経後乳癌に適応のあるアロマターゼ活性阻害剤であるが，近年不妊症治療に対する有用性が多数報告されている．レトロゾールは単一卵胞発育が期待できることが明らかとなり，体外受精・胚移植適応のあるPCOS患者に対しても低刺激周期治療が可能であると考えた．今回PCOS患者の採卵周期にレトロゾールを使用し，その有用性と出生児の予後を自然周期と比較検討したので報告する．【方法】対象は2007/9/1～2011/8/31に当院でIVF－ETを受けた不妊治療患者のべ220症例．レトロゾール使用については当院施設倫理委員会で承認されている．A群は自然周期採卵，新鮮胚盤胞1個移植を施行の153例．B群はRotterdamの基準（2003年）によりPCOSと診断された67例で，レトロゾールを月経3日目より2.5～7.5mg/dayを5-12日間内服後採卵．新鮮または融解胚盤胞1個移植を施行した．平均年齢はA群39.1歳，B群34.5歳であった．出生児予後は日本産婦人科学会報告のために患者本人が記入した文書に基づき解析した．【成績】A群とB群は平均採卵数が1.12個と1.55個であった．平均内膜厚は10.0mmと9.8mmで統計上有意差を認めなかった．移植あたり臨床妊娠率は49.0%と59.7%，同生産率は30.1%と47.8%であった．B群にのみ21trisomyを1例認めた．【結論】PCOS患者に対しても，レトロゾールを用いることで自然周期採卵と同等な単一卵胞採卵・新鮮胚移植が可能であることが明らかとなった．

P3-34-10　生殖補助医療後妊娠における適応別の出生体重および胎盤重量に関する検討

熊本大
岡村佳則，本田智子，伊藤史子，本田律生，田代浩徳，大場　隆，片渕秀隆

【目的】生殖補助医療（ART）後の妊娠では，自然妊娠と比較して早産や低出生体重のリスクが増加することが指摘されている．一方，凍結融解胚移植（FET）では新鮮胚移植（Fresh ET）と比較して出生体重が重いことが報告されている．今回，当施設においてARTにより妊娠が成立し，分娩に至った症例の中で単胎正期産児について，ARTの適応別に出生体重および胎盤重量を検討することを目的とした．【方法】2006年1月から2012年12月に当施設においてARTにより妊娠が成立し，その後分娩に至った47例の中で単胎正期産であった39例について，臨床背景，出生体重，胎盤重量について後方視的に検討を加えた．【成績】Fresh ET (21例) とFET (18例) との比較では，平均年齢は36.0±2.7歳，33.1±2.7歳 ($p=0.0016$) とFresh ETで高く，在胎週数の中央値は38週6日，39週6日とFresh ETで短い傾向がみられた．出生体重では，2,879.6±424.0g，2,977.7±355.2gとFETで出生体重が重い傾向がみられたが，有意差は認められなかった．ARTの適応別の検討では，卵管因子群が子宮内膜症群に比較して出生体重（3,127.4±329.8g，2,712.0±398.9g；$p<0.03$）・胎盤重量（598.6±103.2g，476.7±75.5g；$p<0.05$）ともに有意に重かった．卵管因子群と難治性群との比較でも，卵管因子群が重い傾向がみられたが有意差は認められなかった．【結論】子宮内膜症群は卵管因子群と比較して出生体重・胎盤重量ともに有意に軽かったことから，ARTにおいても子宮内膜症の存在が子宮内発育環境へ影響を及ぼしている可能性が示唆された．

NII-Electronic Library Service