

O-135 悪性腫瘍治前と後に実施した不妊成績の比較

○宮谷静江¹、境ひとみ¹、佐藤有理¹、中村祐介¹、服部裕充¹、中條友紀子²、土信田雅一¹、戸屋真由美¹、京野廣一^{1,2}

1)京野アートクリニック、2)京野アートクリニック高輪

【目的】近年、悪性腫瘍(M)患者の生存率が向上し、原疾患治癒後のクオリティオブライフ(QOL)が重要視されてきた。事前に妊孕性温存(FS)せずに、治癒した場合、その後の卵巣機能低下が危惧される。M治療前にFSした症例とM治療後に生殖補助医療を実施した症例を比較検討し、FSの必要性を明らかにする。

【方法】2007-2013年に当院を受診したM患者70例(乳癌30例、子宮癌9例、急性骨盤性白血病6例、卵巣癌・急性リンパ性白血病・脳腫瘍各々3例、甲状腺癌・ホジキン病・骨肉腫・再生不良性貧血各々2例、悪性リンパ腫・胃癌・舌癌・大腸癌・肺癌・骨盤異形成・慢性骨髄性白血病、未分化胚細胞腫各々1例)について、治療内容、治療成績を比較検討した。

【成績】M治療前に妊孕性温存目的で採卵したのは13人14周期で、婚姻有無などに応じて卵子凍結5例、胚凍結5例実施し、その後胚移植を行ったのは、白血病で卵子凍結した1例のみであり、M治療後に卵子融解ICSIにて妊娠、出産した。M治療後に来院した患者は57人で、採卵を32人72周期に対して行った。11名(19.3%)は一般不妊治療を受け、14名(24.6%)の方は卵巣機能不全となり治療が困難となった。採卵後移植に至ったのは25人42周期(58.4%)、胚凍結できたのは24人33周期であった。M治療前とM治療後に採卵を行った方の平均年齢は[31.5±8.4歳(13名/14周期), 36.3±4.9歳(32名/72周期)](NS)、平均採卵個数は[8.4±5.7個(112個/14周期), 5.6±4.8個(186個/34周期)](NS)で有意差は見られなかった。

【結論】これらの結果から、M治療前患者においては、採卵を試みた患者全員から卵子を得ることができ、採卵個数も多い傾向にあった。また、M治療前では13名中13名が採卵できたが、M治療後では14名が卵巣機能不全で治療が困難となった。したがって極力M治療前にFSを実施することが望ましいこと言える。