

日本癌治療学会 2016年4月4日

京野廣一<sup>1)2)</sup>、中村佑介<sup>2)</sup>、柴崎世菜<sup>2)</sup>、佐々木千紗<sup>2)</sup>、坂本絵里<sup>2)</sup>、小幡隆一郎<sup>1)</sup>、小倉友里奈<sup>1)</sup>、奥山紀之<sup>1)</sup>、大野雅代<sup>1)</sup>、菅谷典恵<sup>1)2)</sup>、土信田雅一<sup>2)</sup>、小泉雅江<sup>2)</sup>、橋本 朋子<sup>1)</sup>、竹内 巧<sup>1)</sup>、五十嵐秀樹<sup>2)</sup>

1) 京野アートクリニック高輪 (東京都港区)、2) 京野アートクリニック (宮城県仙台市青葉区)

#### 演題名

これまでのがん患者の妊孕性温存とこれからの卵巣凍結 Network づくり

Progress in fertility preservation for cancer patients and a plan to create a network for ovarian tissue cryopreservation

#### 抄録本文

目的：これまで実施してきた「妊孕性温存」と「がん生存者の不妊治療」の現状を調べ、「妊孕性温存」の意義を明らかにする。多くの卵子を凍結でき、自然妊娠が望め、緊急の場合や思春期前の患者が適応となるなどメリットの多い卵巣組織凍結保存を普及させるため、凍結方法と搬送による観点から「卵巣組織凍結」の Network の必要性について言及する。

方法：当院では 2003 年より妊孕性温存(A 群)とがん生存者の不妊治療(B 群)を実施している。登録した悪性腫瘍患者 175 例の内、A 群 56 例、B 群 100 例、不妊治療中がんに罹患 9 例、その他 10 例である。疾患別では乳がん 79 例、造血器・リンパ 25 例、甲状腺がん 16 例、子宮頸がん 13 例、卵巣がん 9 例、消化器がん 8 例、子宮体がん 6 例、脳腫瘍 4 例、その他 15 例である。本学会では A 群 56 例と B 群 100 例の 2 群について比較・検討する。当院倫理委員会の同意を得て実施した性同一性障害患者 29 名 (大阪から仙台へ搬送) とがん患者の卵巣凍結ならびに卵巣組織凍結・移植で実績のある世界の主要 8 施設の卵巣・卵子・受精卵の凍結方法に関する調査結果を報告する。

#### 結果：

A 群は B 群と比べて、初診時年齢は有意に若く { $32.4 \pm 7.5$  vs.  $36.3 \pm 5.3$  ( $P=0.0002$ )}、平均採卵数も有意に多かった { $8.2 \pm 8.1$  vs.  $5.7 \pm 6.2$  ( $P<0.05$ )}。B 群では 93 例中 47 例 (50.5%) 妊娠し、A 群では 6 例中 4 例 (66.7%) が妊娠に成功した。乳がんの妊孕性温存 33 例の内、胚移植したのが 5 例で、内 3 例 60.0% が妊娠した。造血器・リンパ疾患の妊孕性温存では 6 例の内 1 例急性リンパ性白血病患者のみが卵子を融解して・顕微授精・胚移植して妊娠・出産に成功した。主要 8 施設の凍結方法の調査では「卵子・受精卵の凍結」がすべてガラス化法だったのに対し、「卵巣凍結」は 7 施設で緩慢凍結法、1 施設で両方を採

用していた。ガラス化法の場合、凍結保護剤の濃度が緩慢凍結法の3-4倍高濃度でその毒性が危惧される。デンマークやドイツではLocalからCenterへ22時間以内に4℃ on iceで搬送するNetworkが国中に普及し実績を上げている。

結論：妊孕性温存の場合、がん生存者の不妊治療群と比較して、年齢も若く、採卵数も多く、化学療法や放射線の影響を受けないため、安全かつ出産の確率の高い意義のある方法と考えられる。卵巣凍結保存に関しては日本でもがん治療医（がん治療に専念）・内視鏡医（卵巣摘出・移植）・卵巣バンク（卵巣凍結保存）のNetworkづくりが急がれる。

Keywords: Fertility preservation, Cancer survivor, Ovarian bank, Network、Cryopreservation, Transport

キーワード：妊孕性温存、がん生存者、不妊治療、卵巣バンク、ネットワーク、搬送