

15個以上の採卵数が 培養成績と臨床妊娠に与える影響についての検討



小山 美佳、黒田 浩正、犬飼 加奈、芝池 亜貴子
山田 昌代、新堂 真利子、生橋 義之、春木 篤

医療法人正育会 春木レディースクリニック

目的

生殖補助医療において採卵数が増加してもある個数を境に臨床成績がプラトーになると言われている。当院では年齢・AMH値等から個々にあった調節卵巣刺激を行っているが、採卵数の増加に伴い培養成績や臨床成績が改善するかどうかを検討するため、年齢・採卵個数別に後方視的に検討した。

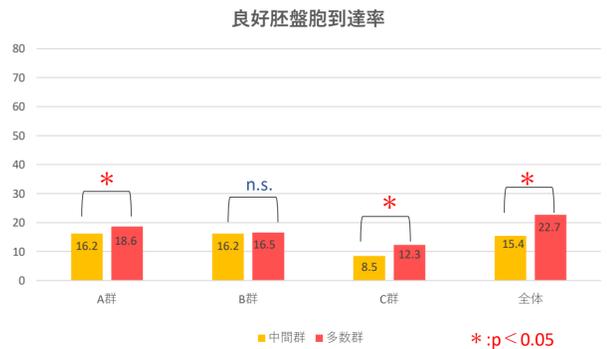
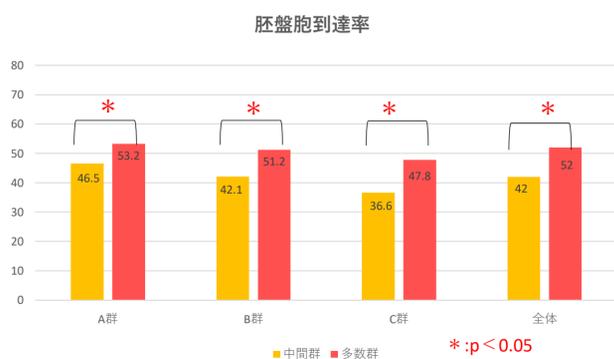
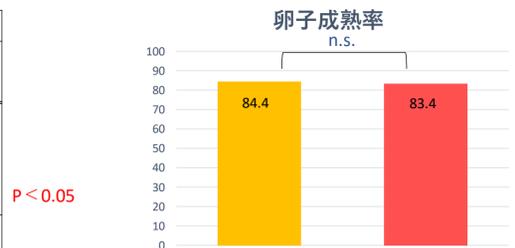
対象と方法

対象：2016年4月から保険適応前の2021年3月末までに当院にて採卵を行った症例のうち採卵数が8個以上となった1271周期

方法：採卵数を8-14個（中間群）、15個以上(多数群)の2群に分類し、卵子成熟率、正常受精率、受精卵を胚盤胞まで培養した結果として、5日目における胚盤胞到達率、良好胚盤胞到達率、平均凍結胚盤胞数を比較した。なお、良好胚盤胞はGardner分類で3BB以上と定義した。その後凍結融解胚盤胞移植を行った症例を年齢層別にA群(～34歳)、B群(35～40歳)、C群(41～44歳)の3群に分類し、群間における初回胚移植による臨床妊娠率を比較検討した。なお、臨床妊娠は超音波検査にて子宮内に胎嚢を認めたものと定義した。

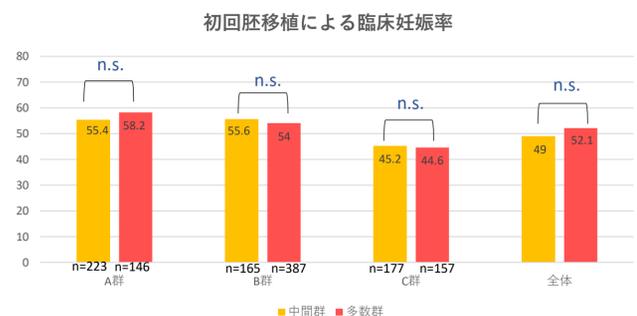
成績

	採卵数		全体 n=1271
	8～14個(中間群) n=739	15個以上(多数群) n=532	
平均年齢(歳)	36.99	34.76	36.01
平均BMI(kg/m ²)	20.83	20.71	20.78
平均AMH(ng/ml)	2.97	5.38	4.06
刺激方法			
Long	388(52.6%)	302(56.9%)	690(54.6%)
Antago	207(28.0%)	192(36.1%)	399(31.7%)
CC/Let+hMG	85(11.6%)/38(5.2%)	13(2.5%)/16(3.0%)	98(7.6%)/54(4.2%)
その他	21(2.6%)	9(1.5%)	30(1.9%)
受精方法			
Split	576(78.0%)	454(85.3%)	1030(81.3%)
Con	64(8.7%)	20(3.8%)	84(6.5%)
ICSI	99(13.3%)	58(10.9%)	157(12.2%)



	採卵数		全体 n=1271
	8～14個(中間群) n=739	15個以上(多数群) n=532	
採卵数	10.7	20.8	15
成熟卵数	8.94	17.4	7.84
受精卵数	6.8	13.1	9.78
胚盤胞数	2.56	6.02	4.53
良好胚盤胞数	0.99	2.5	1.48

P < 0.05



- ・卵子成熟率は有意差を認めなかった。
- ・正常受精率は一般体外受精、顕微授精ともに有意差は認めなかった。
- ・5日目における胚盤胞到達率、良好胚盤胞到達率はいずれも多数群が有意に高い結果となった。胚盤胞獲得数も多数群が多い傾向を認めた。
- ・しかしながら、初回胚移植による臨床妊娠率は有意差を認めなかった。

※統計学的解析には、 χ^2 検定あるいはMantel-Haenszel検定を用いた。

結論

採卵数が15個以上となった場合、得られる胚盤胞数は増加する傾向を認めたが、初回胚移植による臨床妊娠率の改善には繋がらなかった。今後、累積妊娠率等に関しては更なるデータの蓄積が必要と考えられるが、採卵数増加に伴う卵巣過剰刺激症候群のリスクや患者の負担を考慮すると、8-14個を至適採卵数として個々にあった卵巣刺激を目指す事で、最適な結果が得られる可能性が示唆された。

第68回日本生殖医学会学術講演会
利益相反状態の開示
演者氏名: 小山 美佳
所属: 春木レディースクリニック
私の今回の演題に関連して、開示すべき利益相反状態はありません。