

均衡型染色体構造異常保因者 (保因者) に対する遺伝カウンセリング

庵前 美智子¹⁾、伊藤 啓二郎¹⁾、姫野 隆雄¹⁾、山内 博子¹⁾、中岡 義晴¹⁾、森本 義晴²⁾

IVF なんばクリニック¹⁾、HORAC グランフロント大阪クリニック²⁾

【背景】2006年、均衡型染色体構造異常による習慣流産が着床前診断 (PGD) の適応に追加された。それにより、習慣流産既往のある保因者夫婦は流産リスク軽減のため、PGDを受けるという選択肢が増えた。一方、PGDの実施は日本産科婦人科学会 (日産婦) の施設認定を受けた実施施設に限られる。実施施設の遺伝カウンセリング (GC) に来談した保因者の来談までの経緯、情報提供内容を振り返り、保因者に対する GC について検討を行った。

【方法】2009年6月から2015年10月までに保因者夫婦34組に行ったGC(延べ52回)の記録を後方視的に検討し、情報提供の内容やGC後のPGDの希望状況をまとめた。

【結果】初回来談時の妻の年齢は 33.7 ± 3.48 歳、流産回数は 2.76 ± 1.46 回、体外受精など高度生殖補助医療 (ART) 経験のある夫婦は7組であった。他院で夫婦染色体検査を実施し保因者が判明後來談した夫婦は25組。当院で夫婦染色体検査を実施した夫婦は9組であるが、6組は夫婦染色体検査受検を含め当院へ紹介となった夫婦であり、当院での治療後、夫婦染色体検査を実施したのは3組であった。GC実施後、日産婦へのPGD申請を希望した夫婦は22組であった。しかし、実際に申請を行った夫婦は18組 (準備中1組を含む) であり、4組は自然妊娠し申請中止となった。他は、希望なし2組、不明5組、未申請でPGD実施可能施設への転院1組、対象外 (流産2回未満) 4組であった。

【考察】保因者に対するGCの90%以上が他院からの紹介による来談であった。PGDに対する情報が少ないために、ARTの一環として実施できると考え来談した保因者もあった。GC後、PGDを申請した保因者は来談の約半数にすぎないことから、来談までの経緯を傾聴し、心情に配慮したGCを提供したことが保因者の自律的決断を支援したと考えられる。