

当院での子宮内フローラ検査の現況とその治療法について

門上大祐<sup>1</sup>、松岡麻理<sup>1</sup>、徳山智和<sup>1</sup>、重田護<sup>1</sup>、太田志代<sup>1</sup>、北山利江<sup>1</sup>、勝佳奈子<sup>1</sup>、中岡義晴<sup>1</sup>、森本義晴<sup>2</sup>

<sup>1</sup>IVF なんばクリニック <sup>2</sup>HORAC グランフロント大阪クリニック

妊娠成立、維持には子宮内に存在する乳酸桿菌 (Lactbacillus) が重要や役割を担っていることが報告されている一方で Lactbacillus が少なかった場合の有効な治療は確立されていない。2018 年 6 月以降、当院でも IVF 反復不成功の患者に対して子宮内フローラ検査を行っている。

解析の結果、Lactbacillus (または Bifidobacterium) が 90%未満 (NLDM) を異常として治療対象としており、治療薬としては Probiotics や Prebiotics、抗生物質が挙げられるが、その用量用法や効果については未だ明確ではない。今回我々はどの治療法がフローラ改善に効果的かを前向きに検討したので報告する。

対象は 2018 年 6 月より 2019 年 1 月までに子宮内フローラ検査を行った患者 185 名のうち、NLDM と診断した 87 名である。患者を Probiotics (レベニン 3g/day 30 日間) と Prebiotics (ラクトフェリン 3g/day 30 日間)、抗生物質のみ (Metronidazole 250mg 錠 1 錠 1 回、同日より 250mg×3/day 7 日間内服)、3 剤全て併用の 3 群にランダムに振り分けて治療を行い、1 か月後に再度菌叢の解析を行って評価した。再検で NLDM と診断した患者については全て 3 剤併用で治療を行い、1 か月後に再評価した。

結果、初回の菌叢解析で NLDM と診断されたのは 87 名 (47.0%) であり、主要菌として Gardnerella、Streptococcus、Atopobium を多く認めた。3 群の治療効果はいずれも 30%程度であり有意差は認めなかった (34.6%、33.3%、32.0%)。2 周期目の治癒率は 41.2% (7/17) であり、1 周期目より上昇した。主要菌種の違いは治療効果に影響を与えなかったが、一方で治療前の Lactbacillus が 70%以下の症例に限定すると、抗生物質を使用した群で治癒率が有意に高く、Lactbacillus が少ない場合は抗生物質の使用が必要と考えられた。