

## 第8回関西生殖医学集談会

大阪, 2020.02.29

### 子宮内細菌叢と胚質の関連と当院での治療の効果

眞鍋麻衣<sup>1</sup>, 佐藤学<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

#### 【目的】

近年、細菌叢と不妊症の関係性が注目されており、子宮内や卵胞内の乳酸桿菌が多い方が妊娠率、出生率が高いとの報告がある。今回は子宮内細菌叢と胚質の関係、当院での移植成績を調べた。

#### 【方法】

子宮内乳酸桿菌が90%以上をLDM群(159周期1245個)、90%未満をNLDM群(210周期1701個)に分けて比較した。検討1:成熟率、正常受精率、胚盤胞率を比較した。検討2:LDM群155周期、NLDM群122周期の分割期胚移植、LDM群109周期、NLDM群143周期の胚盤胞移植の臨床的妊娠率、流産率を比較した。検討3:NLDM治療後改善群33周期とNLDM治療後改善なし群161周期の移植成績と治療平均回数を検討2と同様に比較した。

#### 【結果】

検討1:LDM群とNLDM群は、成熟率、正常受精率、胚盤胞率で差がなかった。検討2:LDM群とNLDM群の妊娠率は、分割期胚、胚盤胞で差がなかった。流産率は分割期胚(55.0% vs. 76.4%)、胚盤胞(38.7% vs. 51.3%)で差はなかったがNLDM群の流産率が高い傾向だった。検討3:NLDM改善群と改善なし群の臨床的妊娠率は分割期胚(25.0% vs. 14.0%)、胚盤胞(61.5% vs. 26.0%)、流産率は分割期胚(42.9% vs. 75.0%)、胚盤胞(37.5% vs. 48.1%)と差はなかったが改善群で良好な傾向だった。治療平均回数は、改善群で有意に少なかった(2.2 vs. 1.2,  $P<0.01$ )。

#### 【考察】

NLDM群とLDM群で胚質に差がなかった為、胚を体外培養すると、細菌叢の影響を受けない可能性がある。また、移植成績では細菌叢が改善すれば移植後経過も良くなる傾向だった。一方で、改善群での平均治療回数が1.2回と少ない為、2回以上治療を行っても改善しない場合、子宮内細菌叢は変化しにくいことが明らかとなった。