

当院における造血器悪性腫瘍症例に対する妊孕性温存についての検討

勝佳奈子<sup>1</sup>, 松岡麻理<sup>1</sup>, 門上 大祐<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

【緒言】

造血器悪性腫瘍症例は、若年患者が多いこと、病状や全身状態が不安定であること、出血や感染がハイリスクとなることより、妊孕性温存療法(Fertility Preservation;FP)のカウンセリングおよび実施にあたってはその対応に難渋することも多い。今回当院での症例を振り返り、今後の課題を検討する。

【方法】

2016 年 1 月から 2019 年 3 月の期間で、FP 目的で当院紹介受診された女性患者 68 名のうち、造血器悪性腫瘍患者 16 名について、後方視的に検討した。

【結果】

平均年齢は 26.5 歳、原疾患の内訳は悪性リンパ腫 10 名、急性骨髄性白血病 3 名、再生不良性貧血 1 名、慢性活動性 EB ウィルス感染症 1 名、骨髄異形成症候群 1 名であった。FP についてのカウンセリングをしたのち、治療を希望されたのは 10 名(62%)であったが、1 名は化学療法後卵巣機能不全のため採卵には至らなかった。9 名で採卵を実施し全例で卵子または胚の凍結保存に至った。1 名で採卵前に血小板減少のため原疾患治療機関にて血小板輸血を施行した。採卵回数は 1 回 : 7 名、2 回 : 1 名、3 回 : 1 名であった。FP に至らなかった 6 例の理由は、時間的猶予がないもしくは原疾患の治療に専念したいが 3 名、体調不良が 3 名であった。

【結論】

造血器悪性腫瘍症例は、病状・全身状態の把握や採卵による出血・感染リスクに対して頻繁に施設間連携が必要であること、生殖補助医療の知識が少ない若年・未婚女性への説明を限られた期間で十分におこなう必要があること、緊急時の対応が迅速にできるよう近隣の対応施設を確保しなければならないことから、プライベートクリニックでは対応が困難と感じる症例も見受けられた。また時間的猶予がなく FP に至らなかった症例もあり、卵巣組織凍結を考慮できる高次医療機関への迅速な紹介ができるよう、病診連携システムの構築が必要であると考えられた。