

第 58 回 日本生殖医学会

2013.11.15-16. 兵庫

当院における着床前診断の実績

山本あゆみ¹、大垣彩¹、福田愛作¹、森本義晴²

医療法人三慧会 1) IVF 大阪クリニック 2) IVF なんばクリニック

当院では平成 18 年より染色体転座に起因すると考えられる習慣流産（反復流産を含む）症例に対し、日本産科婦人科学会の認可のもと、着床前診断（PGD: preimplantation genetic diagnosis）を実施している。平成 18 年 12 月から平成 25 年 4 月までに日本産科婦人科学会へ PGD の申請を行った 31 例について、患者背景、認可の可否、PGD 実施の有無、分析結果、転帰、出生児の状態などを後方視的に検討した。

申請を行った 31 例のうち認可を得たのは 26 例、審査継続中 1 例、照会請求後の審査保留 1 例、非承認 3 例であった。

認可を得た 26 例の染色体構造異常の内訳は、相互転座 23 例（妻：12 例、夫：10 例、保因者非確定：1 例）、ロバートソン転座 3 例（妻 1 例、夫：2 例）であった。そのうち PGD を実施したのは 18 例、PGD 実施周期数は 43 周期であり、計 276 個の胚を FISH 法（fluorescence in situ hybridization）にて診断した。うち、正常と診断された胚は 41 個であり診断した胚の 14.9%であった。胚移植実施周期は 25 周期、うち 8 周期で臨床妊娠が成立、うち 3 周期で流産（不均衡型構造異常 1 例、正常核型 1 例、不明 1 例）、5 周期で出産に至った（男児 2 例、女児 3 例）。出生した児に奇形その他の合併症は見られなかった。初回 PGD 実施時の妻の平均年齢は 36.2 ± 4.1 歳であった。一方で、PGD の認可を得ても現時点で実施していない患者もおり、その理由としては審査申請中の妊娠成立、PGD は最終手段と考えており、自然に近い形での妊娠による出産を希望していること、経済的負担が大きいことなどが挙げられた。

なお、平成 25 年 5 月に夫婦の染色体構造異常に起因する異常についてのみ結果を開示するという条件で、CGH 法（comparative genomic hybridization）による着床前診断が認可されたため、本学会開催までに追加症例がある場合にはそれらを踏まえて発表したい。

なお、本演題に利益相反はない。