

妊孕性温存を目的で迅速に卵巣組織凍結を実施した 1 例を通して

長嶺 美紀 金田 真紀 佐野 郁美 井上 朋子 森本 義晴

HORAC グランフロント大阪クリニック

### 【緒言】

がんサバイバーの QOL 向上のため、妊孕性温存治療が注目されている。当院でもがん治療病院から紹介を受け、妊孕性温存治療を行っている。今回当院で初めて卵巣組織凍結を実施した症例から得られた考察を報告する。

### 【症例】

左卵巣切除後に右卵巣境界悪性腫瘍を再発した 30 歳代前半の患者が、卵巣組織凍結・卵子凍結目的にて当院受診となった。妊孕性温存に関するインフォームド・コンセントを実施し、患者は卵巣組織凍結・卵子凍結の意思決定をした。当院受診 3 日後に右卵巣腫瘍を摘出し、肉眼所見で残存卵巣の一部を採取し凍結を実施した。この時、採取した細胞に卵胞はなく卵子は得られなかった。その後採取した卵巣組織を病理検査に提出したところ、境界性悪性腫瘍が検出された。

### 【考察】

今回右卵巣摘出術を実施するにあたり、妊孕性温存の最後の機会であった。事前にごん治療病院と医療連携システムを構築していたことによって、患者はがん治療医から妊孕性温存についての情報提供を受け、当院受診後すぐに意思決定した。また、卵巣組織凍結は手術と同時に実施可能であり、患者への侵襲も増やすことなく、がん治療を遅らせずに実施することができた。結果的に妊孕性温存はできなかったが、妊孕性温存治療を患者自身で選択できたことは患者の今後の QOL に大きく関わると考えられる。一方、本症例のように凍結した卵巣組織に微小残存癌病巣の混入の危険性があるため、説明の重要性を再認識した。

妊孕性温存治療を行うための連携システムは構築できたが、治療後も継続的なメンタルケアが必要と考える。今後の課題として、その後の患者の治療や精神的状況を両施設間で共有し、患者にとって必要なサポートが提供できるようなシステムの構築を検討していきたい。