第44回日本遺伝カウンセリング学会学術集会

宜野湾（沖縄県）　2020.7.3-7.5　ＷＥＢ開催

P1-10

当院におけるＰＧＴ―ＳＲ症例の検討

太田志代[1)]，中岡義晴[1)]，庵前美智子[1)]，中野達也[1)]，森本義晴[2)]
[1)] IVFなんばクリニック，[2)] ＨＯＲＡＣグランフロント大阪クリニック

【目的】
2010年より当院では日本産婦人科学会承認のもと、習慣性流産の原因となる均衡型転座患者に対する着床前診断(Preimplantation genetic screening for Structural Rearrangements、以下PGT-SR）を開始し、2019年12月までに35症例を経験したので報告する。

【方法】
流産を2回以上繰り返した均衡型転座患者で、当院でPGT-SRを日本産科婦人科学会に認可申請した症例を後方視的に検討

【結果】
認可申請をした42症例中、41症例が承認された。
PGT-SR申請時の女性年齢の平均は34.6歳（27-44歳）、流産回数は2.7回（2-10回）。
PGT-SRは胚盤胞から栄養芽細胞を5-10細胞生検し、2010年から2016年まではアレイCGH、2017年からは次世代シーケンスで解析を行った。
PGT-SR施行は35症例、PGT-SRを目的とした総採卵周期は85周期、採卵数は880個、正常受精数は576個あり、正常受精胚のうち生検が可能であった胚は44.4%(256/576)、その内再生検を要したのは5.9%（15/256）あり、細胞生検後の凍結融解生存率は100％であった。生検胚のうち21.1%（54/256）が染色体正常と診断された。
移植周期は39周期、のべ妊娠数は24回、のべ流産数は0回であった。
妊娠24例中19例が出産、5例が現在妊娠継続中である。
採卵周期あたりの妊娠率は28.2%、移植あたりの妊娠率は61.5%(24/39)、患者あたりの妊娠率は68.6%(24/35)であった。
承認された後にPGT-SRを希望しなかった症例も6症例あり、うち3人はその後自然妊娠された。

【考察】
PGT-SRは検査後の流産数を減少させるのに有効であった。PGT-SR後の妊娠率は約70％であり、流産の原因は胚の染色体異常以外の因子もあることが推測された。
【PGT-A】【PGT-SR】