第44回遺伝カウンセリング学会

P-8-10

沖縄、2020.07.03.-05.

均衡型相互転座染色体異常を有する高齢女性のカップルの不妊治療の遺伝カウンセリングの難しさを感じた症例

浅井古元　淑子、井上　朋子、森本　義晴、庵前　美智子[*1]

HORACグランフロント大阪クリニック　*1　IVFなんばクリニック（認定遺伝カウンセラー）

【目的】

習慣性流産の均衡型相互転座染色体異常を有するカップルにおける不妊治療は、日本産婦人科学会における審理を経ての着床前検査（PGT-SR）が一つの選択肢である。しかしそのためには体外受精という高度な補助生殖医療を必要とし、良好胚盤胞の獲得が必要である。また一方、女性高齢カップルにおいては、体外受精を行なっても妊娠率は低く多数回の体外受精を経験するカップルも多く、特に治療の主体となる妻には、長期間の治療のストレスに関する心理ケアも必要である。今回複数回の体外受精治療を経験した均衡型相互転座を有する習慣性流産のカップルを経験したので報告する。

【症例】４０歳女性とその夫３６歳　妻は２０歳時に未婚で第１子（女児）を自然妊娠・出産。３０歳で現夫と結婚、３６歳と３７歳で２回自然妊娠も流産（７週）、死産（１５週）。３８歳から不妊治療開始。４０歳体外受精にて２回妊娠も２回とも初期流産。４１歳で当院初診。治療前に夫婦染色体検査を実施、妻が転座保因者であることが判明した。計4 回の遺伝カウンセリングにより、結果開示、PGT-SR への申請、２０歳で出産した娘への開示などについて情報提供と意思決定をサポートした。

【結果】

遺伝カウンセリング後、体外受精を実施し、２個の胚盤胞を得た。PGT-SR を実施したが、２個とも異常胚との結果であった。もともと夫に挙児希望が強く、夫の頼みで不妊治療継続していた。妻はすでに複数回の体外受精経験と娘がいることなどより事前に当院での体外受精は1 回のみと決めていた。PGT-SR の結果開示により夫は落胆し、治療を諦めきれない様子であった。

【考察】

本症例ではもともとの挙児希望への夫婦間の温度差もあり、不妊治療継続自体が困難を伴ったと思われる。転院をきっかけに不妊原因が判明しPGT-SR を併用したが、正常胚が得られず、治療終結となった。夫婦への関わりと挙児に対する夫婦間の温度差への対応、不妊治療中のサポートについて振り返り、考察する。