

流産回数の多い染色体転座症例は着床前診断結果が不育症の指標となる

中岡義晴¹、門上大祐¹、勝佳奈子¹、北山利江¹、太田志代¹、山内博子¹、中村春樹¹、庵前美智子¹、
中野達也¹、松本由香¹、森本義晴²

1. 医療法人三慧会 IVF なんばクリニック
2. 医療法人三慧会 HORAC グランフロント大阪クリニック

【目的】相互転座を有する夫婦の妊娠は流産率が高く、胚の染色体を調べる着床前診断（PGT-SR）が流産率を低下させる唯一の方法となる。転座部位の違いにより症例ごとに胚の染色体異常率に差が生じることが知られている。今回 10 回の流産既往があるものの、PGT-SR により半数の胚が正常染色体と診断されたため、染色体以外の流産原因の存在の疑いから詳細な不育検査および異常に対する治療により挙児を得た 1 例を報告する。

【対象と方法】症例は 41 歳、10 回の妊娠すべて流産となっている（自然妊娠で 8 回、IVF-ET で 2 回）。他院での不育症検査で、妻に 46,XX,t(6;15)(q25.3;q22.3)の相互転座を認めた。その他の諸検査（抗核抗体、抗カルジオリピン抗体 IgG、ループスアンチコアグラント、12 因子、D-ダイマー、プロテイン C、プロテイン S）には異常を認めなかった。

【成績】胚盤胞 4 個の染色体解析では、2 個が正常と診断された。過去の流産回数を考慮し、追加の不育症検査を行った。インスリン抵抗性、抗フォスファジルエタノールアミン抗体 IgG・IgM、抗プロトロンビン抗体は異常なかったが、血小板凝集能検査（凝固能亢進）、リンパ球混合培養検査（-151%↓）に異常を認めた。アスピリン療法と夫リンパ球免疫療法を実施し、ホルモン補充周期下に胚盤胞移植（BL-5BB）を行い、妊娠が成立した。妊娠成立後は妊娠 35 週までアスピリン療法を継続し、妊娠 40 週 3 日に 3130g の男児を出産した。ただ、癒着胎盤にて子宮全摘となっている。

【結論】既往流産回数と PGT-SR の染色体解析結果に齟齬のある症例を経験した。流産回数が多い転座症例に関して、PGT-SR の染色体異常率は転座が流産に関与する指標となり、異常胚の割合が低い場合には十分な流産原因検索と積極的な不育治療の必要性が示唆された。