

日本人類遺伝学会第 65 回大会

P 22-9

Web 開催, 2020. 11. 18-12. 2

体外受精後の流産絨毛染色体検査に関する検討

松岡麻理¹⁾ 中野達也¹⁾ 庵前美智子¹⁾ 太田志代¹⁾ 山内博子¹⁾ 中岡義晴¹⁾
森本義晴²⁾

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

【目的】当院は生殖医療専門施設であり、流産症例に対しては病理検査と流産絨毛染色体検査を実施し、その結果を次回妊娠に向けての方針検討に用いている。今回我々は体外受精・胚移植後に初期流産となった症例に関して絨毛染色体異常の予測因子を抽出し検討することを目的とした。

【方法】2018 年 11 月から 2020 年 1 月に当院で単一胚移植後に初期流産となり、流産絨毛染色体検査を Next Generation Sequencer (NGS) 法で実施した 85 例を対象とした。絨毛染色体正常群と異常群の 2 群に分類し後方視的に比較検討した。なお、胚移植前に夫婦染色体検査にて異常指摘があった症例は除外した。

【結果】流産時の母体平均年齢は 36.4 ± 3.7 歳、絨毛染色体正常群 37 例 (43.5%)、異常群 48 例 (56.5%) であった。染色体異常群のうち、数的異常が 47 例、構造異常が 1 例であった。初診時の母体 BMI、妊娠・流産回数、卵巣刺激方法、受精方法、移植胚に有意差は認めなかった。

絨毛染色体異常群で母体の採卵時・流産時年齢、胎児心拍陽性率が有意に高かった。

胚盤胞移植のみの検討でも絨毛染色体異常群にて母体採卵時・流産時年齢が有意に高かったが、胚のグレードや分割スピードには有意差を認めなかった。

【結論】母体年齢と胎児染色体異常の関係については広く知られており、当院の検討でも同様の結果となった。

現在、反復流産症例に対しては臨床研究として着床前検査のために胚生検を行うことがあるが侵襲的な処置となる。今回我々の検討では体外受精の治療内容や培養結果に関して明らかな有意差を認めなかったが、タイムラプスなどの導入により胚の客観的評価による染色体異常の予測因子が抽出できれば流産予防としての意義は強いため今後さらなる検討が望まれる。