

低刺激周期採卵法における経口 GnRH アンタゴニスト製剤レルゴリクス[®]の有効性の検討

菊川忠之¹、高矢千夏¹、重田護¹、江原千晶¹、河邊麗美¹、辻勲¹、藤岡聡子¹、福田愛作¹、森本義晴²

¹IVF 大阪クリニック ²HORAC グランフロント大阪クリニック

【背景】 GnRH アンタゴニスト製剤の経口薬としては国内初となるレルゴリクス(レルミナ[®])が発売され、不妊治療においても適応外使用ではあるが排卵抑制効果を期待して応用されつつある。今回、高齢で、低 AMH 傾向のある患者群に対して、低刺激周期に排卵抑制剤としてレルミナを使用した群とセトロタイド[®]使用群と比較して有効性を後方視的に検討したので報告する。なお本研究は当院の倫理委員会の承認を得て行った。

【方法】 当院にておいて、2020 年 1 月～6 月に低刺激での卵巣刺激を行ったレルミナ群 19 例、セトロタイド群 22 例(平均年齢 40.7±3.5 vs.43.3±2.4(P=0.01)、平均 AMH 値 0.30±0.29ng/ml vs.0.44±0.37ng/ml(P=0.21))を対象とした。両群ともに月経周期 3-6 日目にホルモン値、AFC を評価後、クロミフェンもしくは E2 補充(±FSH/HMG)を開始した。卵胞径 13-14 mm で GnRH アンタゴニスト製剤(レルミナもしくはセトロタイド)を開始し、トリガー(オビドレル[®])投与前日まで投与した。レルミナ群とセトロタイド群で GnRH アンタゴニスト製剤開始時の E2、LH、P4 に有意な差はなかったが、トリガー投与時の LH はレルミナ群で有意に低く(3.50±3.28 vs.7.50±5.51mIU/ml, P=0.01)、E2(534.3±497.7 vs.388.5±176.0pg/ml, P=0.22)、P4(0.22±0.27 vs.0.16±0.11ng/ml, P=0.42)には有意な差は見られなかった。成熟卵数がレルミナ群で有意に多かったが(1.74±1.45vs.1.00±0.53 個,P=0.04)、その他採卵数(2.1±0.7 vs.1.4±0.8 個, P=0.06)、受精率(1.4±1.3 vs.0.9±0.7 個, P=0.07)、分割期胚獲得数(0.95±0.60 vs.0.67±0.47 個, P=0.11)に有意な差は見られなかった。両群で 1 例ずつ早発 LH サージによる採卵前排卵があった。

【考察】レルミナは、1 日 1 回の経口投与であり注射剤と比較して局所反応などの副作用もなく、患者側にとっても費用が低減され、有用性が高いと考えられる。今回の結果からレルミナは LH 値の抑制効果がセトロタイドよりも強いと考えられ、治験データから半減期はセトロタイドと比較して長いとされており、早発 LH サージの予防効果がより強い可能性も示唆される。また、今回の結果から成熟卵数がレルミナの方が良い可能性もある。今後さらなる症例の蓄積が必要と考える。