第 67 回 日本生殖医学会 講演会
横浜, 2022.11.03-04

当院における胚移植法別の治療成績と母体合併症の比較検討

藤岡　聡子[1)]　樽井　幸与[1)]　福田　愛作[1)]　森本　義晴[2)]
[1)] IVF 大阪クリニック　[2)]
[2)] HORAC グランフロント大阪クリニック

【目的】当院では OHSS のリスクが低く、子宮内膜厚が十分な症例では原則新鮮胚移植を行っている。また凍結融解胚移植を行うさいも、卵胞発育を認める症例では自然排卵周期を第一選択としている。今回新鮮胚移植と凍結融解胚移植の治療成績と母体合併症の発症率を後方視的に検討した。
【方法】2013 年から 2020 年に Gardner 分類 3BB 以上の単一胚盤胞移植を行った 5225 周期を対し、新鮮胚移植群と凍結融解胚移植群での治療成績と母体合併症（妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、前置胎盤、前期破水、癒着胎盤、常位胎盤早期剥離、弛緩出血）の比較検討を行い、さらに凍結融解移植群では自然排卵周期群（NC 群）とホルモン補充周期群（HRC 群）にわけ年齢別での検討も行った。
【結果】新鮮胚移植群と凍結融解胚移植群での臨床妊娠率、流産率、出生率、母体合併症はそれぞれ 45.6% vs 48.5%、16.1% vs 18.7%、80.1% vs 76.7%、20.1%　vs 23.7%であり有意差を認めなかった。凍結融解胚移植における内膜調節法別検討では、40 歳未満の症例で NC 群と HRC 群での臨床妊娠率、流産率、出生率はそれぞれ 51.2% vs 52.6%、17.2% vs 14.9%、79.0% vs 80%であり有意差は認めなかったが、母体合併症は 20.5%　vs 29.3%と HRC 群で有意に高く（$p<0.01$）、そのうち妊娠高血圧症候群、前置胎盤、癒着胎盤、弛緩出血で有意差を認めた。40 歳以上の症例では NC 群と HRC 群で治療成績および母体合併症に有意差を認めなかった。
【結論】生殖医療ガイドラインでは新鮮胚移植は凍結融解胚移植と比較し累積妊娠率・出生率は同等とされている。今回我々の検討でも両群で治療成績に差はなく母体合併症の発症率も差はなかった。胚移植までの期間・コスト、投与薬剤の副作用、凍結操作による胚へのダメージ等を考慮し、OHSS や子宮内膜が薄いなどの症例を除き採卵周期では新鮮胚移植を優先してよいと考える。また凍結融解胚移植では 40 歳未満のホルモン補充周期で母体合併症が高かったことから卵胞発育が順調であれば自然排卵周期を選択すべきと考える。