

第64回日本卵子学会学術集会

P-59

茨城、2023、5、20—21

抗セントロメア抗体陽性患者における異常受精を改善できるか

佐藤学^{1,2}、松本由香¹、中岡義晴¹、森本義晴²

¹IVF なんばクリニック ²HORAC グランフロント大阪クリニック

目的

抗セントロメア抗体(ACA)陽性患者が体外受精をした際、卵子成熟率が低く、多核受精を高頻度に認め、胚発生不良を呈する場合がある。この症状に対する明確な対策はいまだ存在せず、特に紡錘体の著しい変形異常に伴う受精不良に悩まされる。卵子は受精のために減数分裂を一時停止する特殊な細胞であることからACAの影響を受ける可能性があるが実態はよくわかっていない。そこで受精作業までの時間に着目し、時間経過によって受精以降の予後に変化が生じるか検討を行った。

方法

抗核抗体検査によりACA陽性と判定し、2009年から2022年までに採卵、顕微授精を実施した45症例174周期764個の成熟卵を対象とした。顕微授精後、受精確認し、正常受精胚は3日目もしくは胚盤胞まで培養した。HCG投与の時間から受精完了までの時間(分)を2群(短時間:95、長時間:79)に分け、採卵時妻年齢、正常受精率、多核受精率、D3移植可能胚率を比較した。

結果

短時間群は長時間群に比べ平均時間が短かった(2290 vs. 2510, $P<0.01$)。短時間群は長時間群に比べ正常受精率が上昇し(49.9 vs. 40.7, $P<0.01$)、異常受精率が減少した(39.1 vs. 28.3, $P<0.01$)。D3移植可能胚率が短時間群で上昇する傾向があった(70.6 vs. 61.9, $P=0.09$)。採卵時妻年齢に差はなかった。

考察

HCG投与から受精完了までが短いほうが成績が改善した。これは卵成熟過程のどの時点から抗体の影響があるのか不明であるが、HCG投与から顕微授精を短時間で実施することでMIIである時間を短縮でき、ACAの影響を回避できる卵子がある可能性が考えられた。今後移植予後も含め、詳細に検討をしていきたい。