

分割期胚移植における第一卵割異常胚の選別

宮本有希¹、佐藤学^{1,2}、森本義晴¹

¹医療法人三慧会 HORAC グランフロント大阪クリニック

²医療法人三慧会 IVF なんばクリニック

【目的】胚培養にタイムラプス技術が導入されてから、初期卵割異常胚の存在と正常卵割胚と比べて胚盤胞率が劣る事が明らかとなった。そのため初期卵割異常を認めた胚は胚盤胞までの培養を推奨する報告が散見される。しかし、胚質不良症例等の胚盤胞移植まで辿り着かない症例もあり、当院では分割期での胚移植も行っている。そこで第一卵割異常を認めた際にその分割数でその後の発生率等が異なるのか検討を行った。

【対象と方法】2020年3月～2022年3月に採卵を行い、採卵時39歳以下の372症例456周期3198個のDay3分割期胚を対象とした。Veeck分類3以上、分割数5細胞以上を認めた胚のうち、第一卵割で3分割を認めた群をA群、4分割以上をB群としDay6までの胚盤胞率、移植可能胚率、良好胚盤胞率を比較した。また2020年3月～2022年12月までに第一卵割異常胚のDay3単一融解胚移植を行った42歳以下の61症例66周期を対象とし、臨床的妊娠率、心拍確認率を比較した。

【結果】全体のうち27.3%(874/3198)の胚に第一卵割異常を認め、そのうちA群は62.9%(550/874)、B群は37.1%(324/874)であった。その後Day6まで培養したA群513個、B群303個の培養結果はそれぞれ、胚盤胞率60.8%(312/513),35.6%(108/303)、移植可能胚率27.7%(142/513),10.6%(32/303)、良好胚盤胞率16.4%(84/513),3.5%(12/303)と全てA群において有意に高かった($p<0.01$)。

またET後も臨床的妊娠率12.8%(6/47),10.5%(2/19)、心拍確認率10.6%(5/47),5.3%(1/19)とA群で有意に高かった($p<0.05$)。

【結論】胚発生、移植後の妊娠共にA群で有意に良好であったことから、分割期胚で移植を行う際に第一卵割異常を認めた場合、3分割を優先的に移植することが望ましいと示唆された。