Eeva™による胚形態動学的評価を使うことで妊娠成立までの期間は短くなるのか

第 41 回受精着床学会総会・学術講演会
2023/7/27-7/28
仙台市
O-109

樽井千香子[1]　入江真奈美[1]　水野里志[1]　福田愛作[1]　森本義晴[2]
[1]IVF 大阪クリニック
[2]HORAC グランフロント大阪クリニック

【目的】体外受精において、妊娠に結び付く胚を確実に選択できれば胚移植回数を減らし妊娠成立までの期間を短くすることができる。このため、有用な胚評価は妊娠成立までの移植回数を少なくできる胚評価である。近年、タイムラプスインキュベータの導入に伴い形態動態学的評価が胚評価に用いられるようになったが、臨床における有用性の報告は少ない。本研究は、従来の形態学的評価と形態動態学的評価の一つである Eeva™ の評価において、妊娠成立までの移植回数を含めた臨床成績を比較することで、Eeva™ の臨床的有用性を検討した。

【方法】2019 年 3 月～2020 年 12 月に、初回採卵で胚盤胞期胚にて全胚凍結を行った 217 症例を対象とした。対象症例を採卵実施の曜日により G 群と E 群の 2 群に分け、G 群はガードナー分類のみで、E 群はガードナー分類に Eeva™ を加味した胚盤胞評価で胚移植順を決定し胚凍結を行った。その後の周期で融解単一胚盤胞移植を行い、移植後の臨床妊娠率、流産率、生産率を両群間で比較した。さらに、臨床妊娠が成立した 168 症例(E 群:77 症例、G 群:91 症例)について、初回の胚移植で臨床妊娠が成立した症例の割合、妊娠成立までの平均移植回数を両群間で比較した。

【結果】E 群と G 群の臨床妊娠率は 44.4%(83/187),48.3%(98/203)、流産率は 14.5%(12/83),21.4%(21/98)、生産率は 36.9%(69/187),37.4%(76/203)であり、両群間に有意差は認められなかった。初回の胚移植で臨床妊娠に至った症例の割合は E 群 71.4%(55/77)、G 群 71.4%(65/91)、臨床妊娠成立までの平均移植回数は E 群 1.42±0.78 回、G 群 1.44±0.88 回で両群間に有意差は認められなかった。

【考察】本検討では、妊娠成立までの移植回数を含めた検討項目すべてで、両群間に有意差は認められなかった。このため、胚盤胞まで培養する場合は、Eeva™ の臨床における有用性が認められず、形態学的評価で十分であると考えられた。