

MD-TESE にて精子を得られなかったが射出精子にて妊娠成立した 1 例

¹阪本なつき、¹中野達也、^{1,2}佐藤学、¹中岡義晴、²森本義晴

¹医療法人三慧会 IVF なんばクリニック

²医療法人三慧会 HORAC グランフロント大阪クリニック

【背景】MD-TESE（顕微鏡下精巣内精子採取）で精子を得られない症例でも、射出精液中に稀に運動精子が確認される場合がある。そのような症例では、射出精液中の運動精子を凍結保存し、体外受精（IVF）に利用することがある。当院でも同様の症例を経験したため報告する。

【症例】30 代男性。挙児希望で他院より紹介され当院初診。精巣容積は左右 20ml、内分泌検査では LH 3.0mIU/ml、FSH 7.7mIU/ml、テストステロン 361ng/ml。他院での精液検査では射出精液中に 1 匹の運動精子が確認されたが、当院初回の精液検査では無精子症と診断。均衡型相互転座保因者（46XY,t(1;19)(q11;p13.3)）であり、maturation arrest と診断されたため MD-TESE を施行したが、精子は確認されなかった。病理所見では、精細管は全体的に太く、管内に精子形成は認められず少数の精子細胞が確認される程度（Johnsen スコア：6）であった。一方、他院で射出精液中に運動精子が確認されていたことから、射出精液中の運動精子凍結を計 13 回試行し 10 匹を凍結保存。採卵当日に精液を提出いただき、2 回目の採卵で Day6・BL4BC 胚を生検し凍結した。PGT-SR（着床前胚染色体構造異常検査）で染色体正常胚を確認後、ホルモン補充周期で胚移植を実施し妊娠判定陽性。現在妊娠継続中。

【考察】MD-TESE は非閉塞性無精子症（NOA）における標準的手術法であるが、本症例では精子回収に至らず、射出精液中の極少数運動精子を戦略的に凍結することで妊娠成功を得た。MD-TESE には精巣血流障害や術後低テストステロン血症のリスクが伴うため、射出精液中に運動精子が確認できる Cryptozoospermia 症例では、まず射出精子凍結を優先すべきかもしれない。ただし、本症例は PGT-SR と複数回の精子凍結が必要となり、保険適用外の経済的負担が課題となった。また、Cryptozoospermia 症例の精子凍結や顕微授精は胚培養士の負担も大きいため、施設によっては難しい場合もあるだろう。しかしながら、MD-TESE で精子を得られなかった場合でも、射出精液の反復凍結により妊娠可能性を追求できる点は重要である。