

PPOS 法における GnRH アゴニストトリガーについての検討

○勝 佳奈子 1,小西 晴久 1,藤原 奨 1,北山 利江 1, 門上 大祐 1, 森本 真晴 1,中岡 義晴 1,  
森本 義晴 2

1 IVF なんばクリニック      2 HORAC グランフロント大阪クリニック

【目的】 PPOS 法は排卵抑制にプロゲステロンを用いる方法であり, OHSS 症例に対して maturation trigger に GnRH アゴニスト (以下 GnRH<sub>a</sub>) を使用することで OHSS 重症化リスクの回避が期待できる.一方で症例によっては GnRH<sub>a</sub> による LH サージが不十分なために成熟卵子が得られない可能性も示唆される.今回, 当院における PPOS 法の GnRH<sub>a</sub> トリガーについて検討した.【方法】 PPOS 法で採卵を施行した 520 症例に対して,①maturation trigger 別の比較(GnRH<sub>a</sub> vs HCG)を行った.520 症例のうち GnRH<sub>a</sub> トリガーを実施した 76 症例に対して,②黄体ホルモン製剤別 (ジドロゲステロン:DYG vs MPA) ,②リコンビナント FSH 製剤別 (ホリトロピン $\alpha$  vs ホリトロピン $\delta$ ) の比較を行った.さらに,76 症例のうち卵成熟率 (成熟卵子数/採卵数) 70%未満の症例 8 例を成熟不良症例とし,ART 経過の検討を行った.【結果】 卵成熟率は①GnRH<sub>a</sub> 群 83%,HCG 群 84% ②DYG 群 81%,MPA 群 87% ③ホリトロピン $\alpha$ 群 86%,ホリトロピン $\delta$ 群 82%で,いずれも有意差はなかった.成熟不良症例 8 例のうち再度 PPOS 法で採卵を実施した症例は 6 例で,そのうち 5 例で maturation trigger に HCG を使用した.4 例は 1 回目よりも卵成熟率が改善(33.3%→87.5%,44.4%→90.0%,61.5%→86.7%,66.7%→89.5%)したが,1 例は改善を認めなかった (GnRH<sub>a</sub> 50.0%,HCG 33.3%) .【結論】 PPOS 法での maturation trigger の卵成熟効果は,GnRH<sub>a</sub> と HCG で同等であった.一方で GnRH<sub>a</sub> トリガーによる卵成熟効果が不十分と判断される症例も約 10%認めた.