

第31回 エンブリオロジスト学会

P-35

神奈川県,2026.01.7-8

着床前検査(PGT-A・SR)より出生した児の予後調査

宮崎 友佳<sup>1</sup>、小林亮太<sup>1</sup>、水野 里志<sup>1</sup>、福田 愛作<sup>1</sup>、森本 義晴<sup>2</sup>

<sup>1</sup>IVF 大阪クリニック <sup>2</sup>HORAC グランフロント大阪クリニック

### 着床前検査(PGT-A・SR)より出生した児の予後調査

宮崎 友佳<sup>1</sup>、小林亮太<sup>1</sup>、水野 里志<sup>1</sup>、福田 愛作<sup>1</sup>、森本 義晴<sup>2</sup>

<sup>1</sup>IVF 大阪クリニック <sup>2</sup>HORAC グランフロント大阪クリニック

#### 目的

着床前検査 (PGT-A・SR) は、反復流産や染色体異常に起因する不妊症に対する有用な手段である。一方、胚生検を伴うため出生児の発育・発達への安全性については十分に検証する必要がある。本研究では、PGT 出生児の背景ならびに PGT 出生児と対照群の出産時のデータおよび児の発育を乳幼児発達スケール (KIDS) により比較検討した。

#### 方法

対象は 2016 年 1 月～2022 年 8 月に PGT-A・SR を実施し出生に至った 165 児 (PGT 群) と同期間に単一凍結融解胚盤胞移植で出生した 1997 児 (対照群) とした。検討 1 : 母体年齢、既往採卵回数ならびに児の在胎期間、出生時身長・体重を比較。検討 2 : この調査に同意があり回答の得られた患者のみについて 1 歳半健診時の身長・体重および KIDS 発達指数を PGT 群 93 児と対照群 486 児で比較検討した。

#### 結果

検討 1 : PGT 群と対象群の母体年齢( $38.0 \pm 3.3$  歳 vs  $34.7 \pm 3.8$  歳)、既往採卵回数( $3.8 \pm 2.3$  回 vs  $2.1 \pm 1.5$  回)、在胎期間( $272.4 \pm 13.9$  日 vs  $274.6 \pm 11.6$ )、出生時の身長( $48.2 \pm 2.6$  cm vs  $49.0 \pm 2.2$  cm)と体重( $2945.8 \pm 509.1$  g vs  $3071.4 \pm 438.4$  g)については、PGT 児の母体年齢が有意に高く採卵回数も有意に多かった ( $p < 0.05$ )。PGT 児の出生時の身長と体重は有意に低値であった ( $p < 0.05$ )。検討 2 : 1 歳半での PGT 群と対象群の身長( $79.5 \pm 3.8$  cm vs  $79.4 \pm 4.0$  cm)、体重( $10.3 \pm 1.5$  kg vs  $10.4 \pm 1.1$  kg)、発達指数( $108.1 \pm 14.5$  vs  $112.0 \pm 13.6$ )については両群間に差はなかった。

## 考察

PGT 群で出生時の身長と体重が低値を示したことについては、母体年齢や治療歴など患者背景の影響を受けている可能性もあるが、胚生検の影響も否定できない。一方、1 歳半の発育・発達指数には差を認めないので、児の成長に伴い解消される可能性があり明らかな不利益は示されなかった。ただ調査は限定された回答者のみを対象としたためバイアスも否定できない。胚生検の安全性を評価するには、より大規模かつ長期的な追跡調査が必要と考えられる。