

凍結融解胚移植の際の内服調整法の検討—ホルモン補充周期と自然周期の比較検討

徐クリニック ART センター

徐 東舜、伊藤 真理、峰 千尋、越智 雪乃、清須 知栄子

(目的) 凍結融解胚移植での内服調整法は大きく分類してホルモン補充周期 (以下HRC周期) と自然周期に分かれる。近年、当院を含め多数の施設でHRC周期での周産期合併症が多く出現すると報告されている。しかし、移植の成績に関してはいずれが優れているかはいまだ明確ではない。そこで今回我々はレトロスペクティブに両者の胚移植での成績を比較検討した。

(方法) 2016年1月から2020年12月までに凍結融解胚移植した症例 (HRC周期1526症例、自然周期1133周期) の妊娠率、着床率、流産率などを比較検討した。サブグループとしてDay5で3BB以上の良好胚SETでの比較検討も行った。

(結果) HRC周期と自然周期全体の比較を先ずした。卵胞発育不良や内膜発育不良などによる移植キャンセル率は0.7%(10/1536) vs 2.8%(33/1166)で自然周期が有意に高かった。不妊原因別では排卵因子のみが29.4%(449/1526) vs 15.2%(172/1133)で有意にHRC周期が高かった。年齢、既往移植回数、SET率は 36.9 ± 4.4 vs 36.9 ± 4.1 、 1.9 ± 2.1 vs 2.0 ± 2.3 、65.8%(1004/1526) vs 66.3%(751/1133)といずれも両者に差は認めず。妊娠率、着床率では40.1%(612/1526) vs 44.7%(506/1133)、30.3%(635/2099) vs 34.4%(534/1554)で自然周期がいずれも有意に高く、流産率は23.7%(145/612) vs 17.8%(90/506)となり有意にHRC周期が高くなった。3BB胚以上でのSETでも妊娠率は47.5%(369/777) vs 53.9%(312/579)と自然周期で有意に高かった。流産率は19.8%(73/369) vs 16.0%(50/312)で有意ではないがHRC周期が高い傾向にあった。

(結語) 凍結融解胚移植の内服調節は可能な限り自然周期にするのが望ましい