

第 64 回 日本受精着床学会総会・学術講演会

O - 101

大阪, 2024.8.22-23

栄養外胚葉の評価は癒着胎盤の発生に影響するか

玉田いつみ<sup>1</sup>、中野達也<sup>1</sup>、佐藤学<sup>1</sup>、中岡義晴<sup>1</sup>、森本義晴<sup>2</sup>

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

【目的】

凍結胚を移植する際の黄体補充療法には、自然排卵周期（NC）とホルモンコントロール周期（HRC）が存在する。近年、NCと比較するとHRCで癒着胎盤発生のリスクが高いという報告がみられる。そこで当院にて凍結融解胚移植を行ったのち出産に至った患者の癒着胎盤発生率をNCとHRCで比較した。また移植する胚の栄養外胚葉（TE）の評価が癒着胎盤の発生に影響するか検討した。

【方法】

2017年から2023年5月までに当院で融解胚移植を行った患者のうち癒着胎盤を発生した割合をNCとHRCで比較した（検討1）。胚盤胞移植と、単一胚盤胞移植におけるTEのガードナー分類の評価別でも行った（検討2）。

【結果】

検討1 NCとHRCの癒着胎盤発生率はそれぞれ2.5%（13/519）と5.6%（153/2743）で、HRCで有意に上昇した（ $P<0.01$ ）。

検討2 NCとHRCでの胚盤胞移植における癒着胎盤発生率はそれぞれ、2.1%（7/331）、5.5%（104/1788）とHRCで有意に高かった（ $P<0.01$ ）。TE評価別におけるNCとHRCでの癒着胎盤発生率はそれぞれ、Aは1.9%（2/106）と4.6%（34/713）、Bは2.0%（3/148）と5.8%（49/797）、Cは1.9%（1/51）と5.8%（16/226）であり、いずれの場合もHRCで上昇傾向が見られたものの評価間で有意差なかった。

【考察】

HRCで癒着胎盤発生率が有意に上昇した。一方NCにおいてもHRCにおいても、移植する胚盤胞のTE評価で違いはなく、TE評価が癒着胎盤発生に影響する可能性は低いと考えられる。しかし当院においては2021年まではHRCが主流であり、今後NCが増加した場合に同様の違いがみられるのか、検討を続けていく必要がある。