

第 27 回日本 IVF 学会

O-18

東京、2024.10.05-06

原疾患寛解後の精液検査の有用性と妊孕性温存の重要性

安藤光里⁽¹⁾、幸池明希子⁽¹⁾、宮本有希⁽¹⁾、佐藤学⁽¹⁾⁽²⁾、森本義晴⁽¹⁾

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

【目的】

2017 年に設立された「大阪がん・生殖医療ネットワーク(OO-net)」を機に、当院での妊孕性温存目的の男性患者数が年々増加している。本研究では、原疾患寛解後の精液検査の有用性と妊孕性温存の重要性について検討した。

【方法】

2016 年 2 月から 2024 年 4 月までに妊孕性温存目的で当院に紹介・問い合わせのあった 149 症例について、年齢、原疾患の割合、原疾患治療後の精液検査実施の有無、凍結精子融解の有無を後方視的に調べた。

【成績】

患者年齢は 13 歳から 58 歳（平均 29.2 ± 10.2 歳）で、AYA 世代（15-29 歳）が 71 例と最も多かった。原疾患は悪性リンパ腫（25%）、急性白血病（20%）、骨肉腫（11%）、精巣がん（8%）の順に多く見られた。凍結保存できた 140 例のうち、原疾患治療後に来院したのは 8.5%（12/140 例）であった。全例で総精子濃度の低下がみられたが、7 例で造精機能の回復が見られ、うち 1 例が自然妊娠、1 例が人工授精で妊娠した。5 例は無精子症であり、体外受精からの治療を行った。凍結精子融解率は 50%（6/12 例）で、4 例は体外受精胚移植法を実施し産児を得た。

【結論】

原疾患寛解後の精液検査は、造精機能の回復状況を評価し、適切な治療法を選択する上で有用であることが示された。半数以上で造精機能の回復が見られ、自然妊娠や人工授精での妊娠も認めたことから、挙児希望時には必ず精液検査を実施が望ましいと考えられる。一方、無精子症例や造精機能が回復しなかった症例でも、事前に凍結保存した精子を用いることで産児を得られていることから、原疾患治療前の精子凍結による妊孕性温存の重要性が再確認された。今後は、ネットワークを通じて地域連携を強化し、原疾患治療側にも妊孕性温存療法の必要性を引き続き発信していく必要がある。