

第 29 回 日本生殖内分泌学会学術集会

一般演題 23

秋田、2024.10.26-27.

演題名：多嚢胞性卵巣症候群（PCOS）における新たな治療戦略：二相性未熟卵体外成熟（CAPA-IVM）と従来の未熟卵体外受精（IVM-IVF）との臨床成績

○浅井淑子、森本義晴

HORAC グランフロント大阪クリニック

**【抄録】**

**【目的】** IVM-IVFは、ゴナドトロピン注射をほとんど必要とせず、卵巣過剰刺激症候群のリスクがなくPCOSには良い適応である。しかし、IVM-IVFによる妊娠率は通常のIVFに比べ低率であるのが課題である。今回成熟培養の段階を分けたCAPA-IVMを導入し、従来のIVM-IVFと臨床成績を比較した。**【方法】** CAPA-IVM：32周期とIVM-IVF：57周期を対象とし、各群での採卵数、成熟率、正常受精率、臨床妊娠率を比較した（検討1）。CAPA-IVM群にて、卵丘細胞-卵母細胞複合体（COCs）の状態により卵丘細胞に十分に覆われているA群と顆粒膜細胞に殆ど覆われていないB群にわけ、その後の成熟率を比較した（検討2）。**【成績】** 検討1：CAPA-IVMとIVM-IVFで採卵数に差はなく、成熟率はCAPA-IVMで有意に高く（55.4% vs. 47.2%； $p < 0.05$ ）、正常受精率（73.4% vs. 65.6%； $p = 0.06$ ）、胚移植あたりの臨床妊娠率（45.0% vs. 24.2%； $p = 0.08$ ）はCAPA-IVMで高い傾向にあった。検討2：A群の成熟率はB群よりも有意に高かった（60.1% vs. 8.6%； $p < 0.05$ ）。**【結論】** CAPA-IVMで成熟率が上昇し、正常受精率を改善できる可能性が示唆された。成熟率の向上にはCOCsの状態保全にかかっていると考えられ、今後の課題である。