

分担課題: 不育症に対する抗血小板療法／抗凝固療法に関するアンケート調査報告

研究分担者 木村 正 大阪大学大学院医学系研究科産科学婦人科学 教授
研究協力者 筒井 建紀 大阪大学大学院医学系研究科産科学婦人科学 講師

研究要旨

不育症患者の治療法としてしばしば選択される抗血小板療法／抗凝固療法の適応や治療期間について、全国の周産期施設と不妊治療施設に対し、郵送によるアンケート調査を行った。その結果、不育症治療としての低用量アスピリン療法やヘパリン療法は、その適応が必ずしも明確でないにもかかわらず行われていることがあることが判明した。今後、これらの治療法の適応や治療期間、有効性についてさらなる検討が必要であると考えられた。

A. 研究目的

不育症はその原因が多岐にわたり、原因をつきとめるために行うべき検査や治療の選択に苦慮することが少なくない。我々は、不育症患者の治療法としてしばしば選択される抗血小板療法／抗凝固療法の適応や治療期間について、全国の周産期施設と不妊治療施設に対し、郵送によるアンケート調査を行い、その結果をまとめたので報告する。

B. 研究方法

日本産科婦人科学会 ART 登録施設 621 施設、周産期登録施設 87 施設に対し、アンケート調査を行った。その内容は、低用量アスピリン療法・ヘパリン療法・両者の併用療法について、その適応、使用薬剤、治療開始／終了時期を質問した。

(倫理面への配慮) 今回のアンケート結果から、患者の特定はできないように配慮した。

C. 研究結果

回答率は不妊治療施設 34.0%、周産期施設 37.9%であった。その結果は、以下の通りである。①約 80%以上の施設で低用量アスピリン療法が施行され、約 50%以上の施設でヘパリン療法が施行されていた。②不育症患者に行うスクリーニング検査のうち、免疫学的検査・血液凝固系検査に異常を認めなくても、原因不明不育症の治療として、約 30%の施設で低用量アスピリン療法が施行されていた。③低用量アスピリン療法の開始時期は、不妊治療施設では黄体期が約 50%、尿妊娠反応陽性時が約 50%であるのに対し、周産期施設では尿妊娠反応

陽性時が約 70%であった。ヘパリン療法開始時期は、不妊治療施設・周産期施設共に、約 60%が尿妊娠反応陽性時であった。④低用量アスピリン療法終了時期は、約 30%の施設で妊娠 22 週～28 週、約 50%の施設で妊娠 29～36 週であった。また、ヘパリン療法終了時期は、約 40%の施設で陣痛発来時であった。

D. 考察

免疫学的検査や血液凝固系検査で異常を認める不育症だけでなく、原因不明不育症に対しても低用量アスピリン療法やヘパリン療法が行われ、治療効果があると判断される症例が存在する可能性がある。原因不明不育症の中に、母体による胎児の拒絶反応に関わるまだ同定されていない免疫学的機序や血液凝固因子異常が存在する可能性があり、これらの解明が急務である。

E. 結論

不育症に対する治療として、低用量アスピリン療法やヘパリン療法は、その適応が必ずしも明確でないにもかかわらず、広く行われていることが判明した。これらの治療法の適応や治療期間、有効性についてさらに検討する必要があると考えられた。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表
未発表
2. 学会発表
 - 1) 不育症に対する抗血小板療法／抗凝固療法に関するアンケート調査 田畑知沙、筒井建紀、林正美、中村仁美、大八木知史、若林敦子、瀧内剛、正木秀武、香山晋輔、木村正 第 136 日本生殖医学会関西支部集談会 平成 23 年 3 月 5 日 大阪

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得
特になし。
2. 実用新案登録
特になし。
3. その他