

着床前診断 (PGT-A) は妊娠率や出産率を改善するのでしょうか

A

現在のところ着床前診断のPGT-Aについて、妊娠率や出生率を改善するという明らかなデータはありません。

着床前診断の種類

着床前診断 (preimplantation genetic test: PGT) は、体外受精で得られた胚から細胞を採取し、染色体や遺伝子に異常がないかを調べる検査です。PGT-A (PGT for aneuploidy) とは胚の染色体の数の異常の有無を検査して、異常がないとされる胚を移植することで、妊娠率・出産率を高めるのではということが期待されています。加齢により染色体の数の異常の割合は増加しますが、頻度の高いものでは21番染色体が3本 (通常は2本) ある、21トリソミー (ダウン症) などがあります。

着床前診断は厳密な審査で認められた施設でのみ、受けることができます。希望すれば誰もが受けられるわけではなく、また検査を受けたからといって移植可能な胚が必ず得られるわけではありません。十分な説明と遺伝カウンセリングを受け、検査のメリットとデメリットをきちんと理解したうえで受診してください。

着床前診断には、以下の3種類があります。

| 種類 | 検査の目的と内容 | 対象 |
|--------|--|--|
| PGT-A | 胚の染色体に、数の異常がないかを調べるスクリーニング検査です。 | <ul style="list-style-type: none"> 2回以上の胚移植を行っても妊娠が成立しない反復ART不成功の方 過去に臨床的流産が2回以上ある反復流産の方 |
| PGT-SR | 胚の染色体に、構造の異常がないかを調べます。夫婦いずれかに染色体構造異常が確認されている場合に行う検査です。 | 夫婦のいずれかに染色体異常があり、2回以上流産がある方 |
| PGT-M | 胚に、単一遺伝子の異常がないかを調べます。重篤な遺伝性の病気が子供に伝わる可能性がある場合に行う検査です。 | 重篤な遺伝性の疾患※を持った子どもが生まれる可能性がある方 (※対象疾患は日本産科婦人科学会の規定による) |

反復流産への効果が期待される PGT-A

2018～2020年に、日本産科婦人科学会により、着床不全と流産を繰り返す人を対象にして PGT-A の効果を調べる研究が行われました。その結果、PGT-A を実施したグループでは、実施しなかったグループと比較して、生化学的妊娠 (妊娠判定が陽性でも胎嚢が見える前に妊娠が終了する) の減少と、移植あたりの出生率の向上が確認されました。

【参照生殖医療ガイドライン CQ】

CQ19：PGT-A の適応、有効性は？ PGT-A は累積妊娠成績や周期あたりの妊娠率と流産率の改善に有用か？