

令和2年12月16日

報道機関 各位

不育症のリスク因子、管理、治療方針についての現状と課題

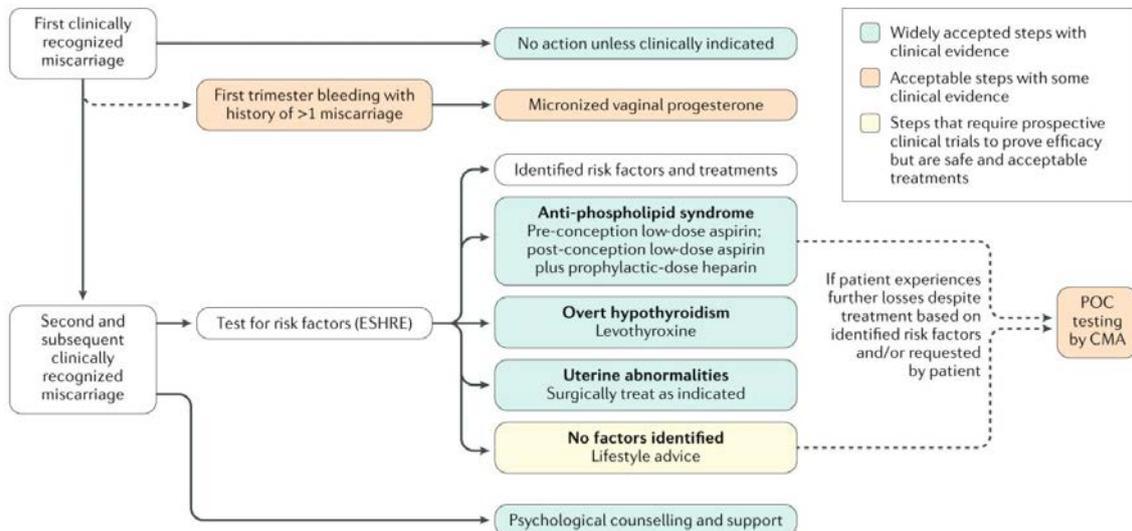
【概要】

不育症は、2回以上の流産、死産があった場合に診断されます。妊娠を考えているカップルの約2.5%に発生し、日本では約3万人の不育症のカップルがいると推定されています。富山大学齋藤滋学長らの研究グループは、2019年3月に日本医療研究開発機構（AMED）の委託研究で、「不育症管理に関する提言2019」を発刊しましたが、この度、オーストラリアのDimitriadis教授、Menkhorst先生、アメリカのKutteh教授、イギリスのBrosens教授らと共著で不育症に対するリスク因子、管理、治療をまとめた論文が、Nature Reviews Disease Primers誌に令和2年12月11日（日本時間）にオンライン掲載されました。

流産は、胎児が確認されないタイプ、胎児が確認されるが妊娠10週未満に流産に至るタイプ、妊娠10週以降に起こるタイプに大別されます。また、流産のリスク因子として1) 母体の高年齢、2) 過去の流・死産回数、3) 抗リン脂質抗体、4) 子宮形態異常、5) 子宮筋腫や子宮内膜ポリープ、6) 慢性子宮内膜炎、7) 甲状腺機能不全、8) 夫婦染色体構造異常、9) 肥満（BMI30超）、10) ライフスタイル（ストレス、喫煙、過度のアルコール摂取）があり、2回以上の流・死産が起こった際、これらのリスク因子を医療機関で検査する必要があります。

今回の論文では図1に示すような管理指針が勧められており、おおよその方針は2019年の「不育症管理に関する提言」と同様ですが、「不育症管理に関する提言」で選択検査となっている流産検体の染色体検査を、強く推奨しています。これは、流産の場合、染色体異数性（染色体が1本多いや1本少ない）が、全く健常なカップルでも起こるため、これら偶発的に生じた流産と、何らかのリスクがあり胎児染色体が正常な例を見分けるために必要です。

【図1】流・死産が生じた場合の管理法



[Nature Reviews Disease Primers]

論文タイトル :

Recurrent pregnancy loss

著者 :

Evdokia Dimitriadis、Ellen Menkhorst、Shigeru Saito、William H. Kutteh、Jan J. Brosens

雑誌名 :

Nature Reviews Disease Primers

【本件に関する問い合わせ先】

国立大学法人富山大学長 齋藤 滋

〒930-8555 富山市五福3 1 9 0

TEL. 076-445-6004