

PPOS (progestin-primed ovarian stimulation) 法

川井 清考

Summary

治療選択の多様化が進み、全胚凍結戦略が選択される機会が増加している。Premature LH サージを抑制する手段として、プロゲステンを使用する調節卵巣刺激法、progestin-primed ovarian stimulation (PPOS)法は、全胚凍結を前提として実施される近年報告された方法である。これまで行われてきたGnRH アゴニスト法、アンタゴニスト法と比較しても臨床成績に差がなく、安価であり、患者利便性の高い手法である。PPOS法を卵巣刺激治療選択に導入することは、生殖医療に従事する医師には必須となることが予想されるため、これまでの報告をもとに、利点・適応について述べる。

Key words

PPOS
調節卵巣刺激
プロゲステン
体外受精
LH サージ

はじめに

Progestin-primed ovarian stimulation (PPOS)法は早発黄体化ホルモン (luteinizing hormone ; LH) サージを抑制するためゴナドトロピン放出ホルモン (gonadotropin releasing hormone ; GnRH) アゴニストや GnRH アンタゴニストの代替としてプロゲステン製剤を併用した調節卵巣刺激法である。2015年に Kuang らがメドロキシプロゲステロン酢酸エステル (medroxyprogesterone acetate ; MPA) を投与した方法を最初に報告した¹⁾。子宮内膜の脱落膜化が誘発早期より起こるため、凍結融解胚移植を前提とした調節卵巣刺激法となるが、受精卵のガラス化法技術向上、卵巣過剰刺激症候群 (ovarian hyperstimulation syndrome ; OHSS) の予防、着床前遺伝学的検査 (preimplantation genetic testing ; PGT) の普及 (後述)、がん・生殖医療などにより全胚凍結を主体とした治療周期が増加したことにより、今後増加する可能性がある調節卵巣刺激である。本稿では PPOS 法の実態について、報告例、総説、ガイドラインを踏まえて概説する。

PPOS 法の概要

すべてのプロゲステンの活性は、投与経路と使用するタイミングに依存する。プロゲステンの種類により、排卵を抑制する用量、子宮内膜に脱落膜化を引き起こすトランスフォーメーション用量が異なるとされる (表 1)²⁾。排卵期にはエス

Kiyotaka Kawai

亀田 IVF クリニック 幕張院長 / 生殖医療科部長