

④ゴナドトロピン療法

ゴナドトロピンとは

ゴナドトロピンとは性腺刺激ホルモンのことです。性腺に作用して性ホルモンの分泌を促すホルモンを意味します。下垂体前葉が分泌する卵胞刺激ホルモン(FSH)、黄体形成ホルモン(LH)と胎盤が分泌する絨毛性ゴナドトロピン(hCG)があります。

適応

- ①クロミフェンが効かない排卵障害
- ②第2度無月経
- ③体外受精の際の卵巣刺激

ゴナドトロピン製剤の種類

- ①ヒト閉経後尿性ゴナドトロピン(hMG 製剤)

閉経後の女性の尿から精製されています。HMG テイゾー、HMG フェリング等があります。

- ②精製 hMG 製剤

上記の製剤から特異的に LH 成分を除去した精製 FSH 製剤の事です。ゴナピュール、フォリルモン P があります。

- ③遺伝子組換え型 FSH

尿由来製剤の場合、①安定供給が困難、②未知のウイルスの混入、③不純物の残存、④倫理面での問題等があり遺伝子組換え型の FSH 製剤が開発されて使用されています。尿由来製剤と比較し、ロット間のばらつきが無く、アレルギー反応も減少しています。問題点としては価格が高価な点があげられますが今後は遺伝子組換え型が主流になると考えられます。製品としてはフォリステム、ゴナールエフがあります。

副作用

- ①卵巣過剰刺激症候群
- ②多胎妊娠

クロミフェンと比較し排卵効果は9割と高い反面、以上の副作用が出る可能性が高くなります。そのため使用開始時にあたりこの2点に関しては十分にインフォームドコンセントを取る必要があります。

投与方法

- ①用量固定法

毎日同じ量を投与するものです。月経開始3～5日目より、hMG 製剤を 75～225IU/日用量を固定して連日投与する方法です。主席卵胞が 18mm に達した時点で hCG 製剤を 5000IU 筋注して排卵を誘発し

ます。

②Step down 法: 漸減投与法(ぜんげん)

徐々に投与量を少なくしていく方法です。自然周期のFSHの分泌に近づける方法です。月経3日目から3日間を150~225IU/日、その後5日間を75~112.5IU/日連日投与し、反応性をみて卵胞径が18mmに達した時点でhCG製剤を5000IU筋注して排卵を誘発します。この方法は最初に一気に卵胞を育て、その後FSH投与量を減らして主席卵胞以外を閉鎖させ、単一卵胞のみを排卵させる方法です。

③Step up 法: 漸増投与法(ぜんぞう)

徐々に投与量を多くしてゆく方法です。月経3日目からhMG製剤を37.5~75IU/日で投与し、卵胞発育が認められない場合は7日毎に増量(37.5IU/日)し卵胞径が18mmに達した時点でhCG製剤を5000IU筋注して排卵を誘発します。この方法はFSH製剤の投与期間が長くなりますが時間がかかりますが、OHSSや多胎の発生率が少なく、安全性が高いといわれています。

④隔日投与法

一日毎にhMG製剤を投与する方法です。月経3日目からhMG製剤を150~225IU/日で開始し1日毎に投与します。卵胞径が18mmに達した時点でhCG製剤を5000IU筋注して排卵を誘発します。用量は固定です。