

## ②MD-TESE

無精子症には2種類あります。

- ①閉塞性無精子症(OA):精巣で造精は行われているものの精路が閉塞している
- ②非閉塞性無精子症(NOA):精巣で造精が行われていない

OAであれば造精機能が保たれているため、精巣や精巣上体から容易に精子を回収する事が出来ますが、NOAになると工場である精巣そのものに異常があるため精子を回収する事は容易ではありません。

現在非閉塞性無精子症の治療法として最強のものがMD-TESEです。MD-TESEとは顕微鏡下精巣内精子回収術という意味で、1999年にSchlegelが発表した画期的な方法です。顕微鏡を用いて精巣内の精細管と言う管を一つ一つ確認していく方法です。

精細管は均一ではなく精子形成のある部分は「白くて太い」という発想のもと考案された方法です。現在は世界中で行われている方法ですが、MD-TESEをしても精子が見つからない場合残念ですが子供を作る事は不可能という事になります。

以下手術の方法を説明します。

全身麻酔後に陰嚢中央縦切開で精巣を露出し、精巣白膜を切開して精細管を出来るだけ大きく露出します。顕微鏡をセットして精細管を1本1本確認しながら白くて太い精細管を探していきます。精子がいそうな精細管があれば直ちに胚培養師に渡しすぐに確認してもらいます。精子が見つかるまで精巣内を隅々まで探します。通常は1時間位探す事が多いです。

精子採取率ですが30~40%で精子を採取する事ができます。

精子が採取出来たら凍結保存を行い、後日採卵後に顕微授精を行います。

従来のTESEと比較しMD-TESEは顕微鏡下に狙って精細管を採取するため①精子発見率が高く、②術後の精巣機能低下の恐れが少なく、③採取組織量が少ないため精子検索が容易等多数の利点があります。