

#### 【4-10 SR レポートのまとめ】

CQ4: 挙児希望の乳癌患者に対し、ランダムスタート法での排卵誘発は推奨されるか？

ケースコントロールスタディ9つ、コホート研究1つで評価を行い、採卵数はコントロール群と有意差なしとの結果で、信頼性もある結論となった。その他、妊娠率や生児獲得率などについては有用な症例数がないこともあり、結果は信頼性が低かった。手技完了までの期間も結果に非一貫性があると判断されるため、結果の信頼度は落ちるが、妊孕能温存療法に限らず見ると、通常のIVFにおけるランダムスタートの報告では、刺激日数が長くなるという結果が多く、手技完了までの期間が若干のびる可能性については述べた方がよい。しかしながら、ランダムスタートで刺激開始時期が早まることを加味すると、総合的に手技完了までの期間に差はないと考える。合併症とコストについては扱う研究が極端に少なく、評価困難。

益: 採卵数は従来の調節卵巣刺激と差なし、合併症発症の頻度も差なし、

害: ランダムスタートでは卵巣刺激日数が多くなる(癌の診断から妊孕能温存療法、主治療開始までの期間は変わらない可能性あり)