

P-57 저반응군 환자에서 과배란 유도로서 단기 요법과 Multiple Dose-GnRH Antagonist 요법의 임상적 효용성에 관한 비교 연구

차선화 · 김해숙 · 송현정 · 송상진¹ · 송인옥 · 강인수

성균관대학교 의과대학 삼성제일병원 산부인과, ¹생식생물학 및 불임연구소

Background & Objectives: 저반응군 환자에서 과배란 유도로서 단기 요법과 multiple dose-GnRH antagonist 요법의 임상적 효용성에 관한 비교해 보고자 하였다.

Method: 2001년 8월부터 2003년 7월 사이에 삼성제일 병원 산부인과 불임클리닉에서 시행한 과배란 유도 주기중 연령이 28세 이상이고 47세 미만인 여성 중 hCG 투여일에 시행한 E² 값이 500 pg/ml 이하인 저반응군을 대상으로 단기 요법을 시행한 61주기 (group A)와 multiple dose-GnRH antagonist 요법의 44주기 (group B)를 진료 기록을 통한 후향적 방법으로 비교하였다. Student-t test와 Chi-square 법을 이용하여 분석하였으며, 통계적인 유의성은 p<0.05를 기준으로 하였다.

Results: 양군 간의 연령 (group A vs group B, 38.1±0.65 vs 38.6±0.67세), 월경주기 2일째 시행한 기초 FSH 값 (11.9±0.72 vs 12.8±1.01 mIU/ml), hCG 투여일에 시행한 E₂ 값 (325.5±15.25 vs 349.3±16.11 pg/ml), 이식한 배아수 (2.00±0.16 vs 1.97±0.20)에는 유의한 차이가 없었다. 그러나 과배란 유도에 사용된 gonadotropin 용량은 A군에서 3231.9±152.6 IU임에 반해 B군에서 1774.4±223.5 IU로 유의하게 (p<0.005) 적었으며, 획득한 난자수 (2.55±0.26 vs 2.52±0.23)와 양질의 배아수 (1.25±0.13 vs 1.13±0.16)는 비슷하였다. 한편 양군간 주기 취소율 (34.4% vs 34.1%)은 비슷하였고, 배아이식을 시행한 주기당 β-hCG 양성률 (45.0% vs 27.6%, p=0.21), 임신율 (27.5% vs 17.2%, p=0.39), 유산율 (15.0% vs 6.9%, p=0.45), 분만율 (12.5% vs 10.3%, p=1.00)로 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

Conclusions: 저반응군의 과배란 유도에서 multiple dose-GnRH antagonist 요법은 기존의 GnRH agonist를 이용한 단기로법과 비슷한 임신 성과를 보이는 한편 사용된 gonadotropin 용량은 multiple dose-GnRH antagonist 요법에서 유의하게 적어 비용적인 이득을 보이므로 저반응군 환자에서 유용한 과배란 유도법으로 이용될 수 있으리라 생각된다.

P-58 IVF/ET Program에서 채란당일 MII Stage 난자의 존재에 따른 임상적 결과

장미정^{1,2} · 이석윤¹ · 윤산현¹ · 한징택² · 이원돈¹ · 임진호¹

¹마리아 병원, ²서강대학교

Background & Objectives: IVF/ET program에서는 채취한 당일 일반적으로 미성숙 난자들만이 회수된다. 그러나 난자채취 시기를 조절하고 자궁내막의 활력을 높이기 위하여 투여한 HCG의 영향으로 일부 환자에서 MII stage 난자가 미성숙 난자와 함께 회수되는 경우가 있다. 이에 본 연구는 난자를 채취하는 당일 MII stage 난자가 관찰된 환자에서 함께 채취된 미성숙난자의 성숙율, 수정율, 발생율 및 그에 따른 임신율을 미성숙 난자만 회수된 환자들에게서 보여진 결과들과 비교하기 위하여 실시되었다.