

抗癌剤投与と妊娠、卵巣保護

乳癌の治療に使用される抗癌剤では、メトトレキサート・5-FU・シクロホスファミドなどが催奇形性を有しているため、抗癌剤を投与する前には最終月経を確認する、場合により妊娠反応をみるなどして妊娠を否定しなければなりません。また、抗癌剤投与中は排卵が抑制されるまでは避妊が必要であることを説明する必要があります。化学療法後に妊娠する場合には、先天異常などについて抗癌剤投与により頻度が高くはないとする報告があります。

抗癌剤投与開始後1年以内に生じる3カ月以上の無月経を chemotherapy-related amenorrhea (CRA) と呼びます。CRA の原因としては抗癌剤による卵巣・卵細胞への直接障害が考えられます。未成熟卵巣のほうが成熟卵巣に比べ、抗癌剤による障害を受けにくいとされております。一方、LH-RH アナログは LH・FSH の分泌を抑制し、卵巣の発育を阻害します。そこで、抗癌剤投与に LH-RH アナログを併用することで、CRA が軽減すると言われております。近年では、LH-RH アナログ併用により、化学療法後に正常な妊娠・出産を可能としたとする報告が散見されます。確立された方法とはまだ言えませんが、LH-RH アナログは化学療法から卵巣機能を保護することが示唆されます。