

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
小児・若年がん長期生存者に対する妊孕性のエビデンスと
生殖医療ネットワーク構築に関する研究
分担研究報告書

「小児がん長期生存者の女性における性腺機能と妊孕性に関するコホート研究の支援」

分担研究者 瀧本哲也 国立成育医療研究センター臨床研究開発センター

データ管理部小児がん登録 室長

研究協力者 大庭真梨 東邦大学医学部 社会医学講座医療統計学分野 助教

研究要旨

小児がん治療に伴う重要な合併症のひとつである性腺機能・妊孕性の異常の実態を調査する「小児がん長期生存者の女性における性腺機能と妊孕性に関するコホート研究」について、データ管理の面から支援した。2016年11月30日の時点で115例（調査票回収数105例）の登録が得られた。解析の結果、①一部の例外的な場合を除いて、体格には大きな異常が見られないことが多い、②月経の発来率は必ずしも低くないが、約1/4の例で治療開始後に月経停止が生じていた、③29.4%にFSH異常、45.5%にAMH異常など、妊孕性に関連する内分泌学的異常を持つ例が少なくない、④子宮・卵巣の画像検査を実施した患者では高率（82.1%）に異常がみられる、⑤現時点でも21.9%がエストロゲン治療を受けている等、小児がんを経験した女性において高率に性腺機能・妊孕性に異常がある可能性を示唆するデータが得られた。今後はより大規模に情報を収集して、適切な対策に結び付けていく必要があると考えられた。

A. 研究目的

本分担研究は「小児・若年がん長期生存者に対する妊孕性のエビデンスと生殖医療ネットワーク構築に関する研究」の一環である「小児がん長期生存者の女性における性腺機能と妊孕性に関するコホート研究（以下、本研究）」をデータ管理の面から支援することを目的とする。

B. 研究方法

本研究は小児がん経験女性の卵巣機能と妊孕性の現状の評価および思春期徴候、妊娠/出産に関する実態を明らかにする目的のもとに、小児期（15歳以下）にがんの

治療として抗がん剤投与/放射線照射を受け、2年以上経過して寛解状態にある8歳以上45歳未満の女性を対象として、施設の主治医から情報を収集する。回収されたCase Report Form (CRF)の内容はデータセンターでチェックされ、必要に応じて問い合わせを行うことによってデータクリーニングを実施したうえで、データの集計を行った。なお、年齢等によって正常範囲が複雑に変化する内分泌学的異常については専門医である研究代表者に確認した。

（倫理面への配慮）

データ管理業務を担当する者は個人情報

報の保護にかかわる教育を受けており、臨床データは外部のネットワークに接続しないコンピュータとデータベースサーバーからなるイントラネットで管理している。この他の面についても、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」および国立成育医療研究センターの個人情報取り扱いの規定をみたした形での情報管理を実施する。

C. 研究結果

本研究の収集項目は、身長・体重・年齢などの身体情報や原疾患および治療内容のほか、思春期徴候（乳房発育、月経）の異常の有無（早発閉経を含む）、卵胞刺激ホルモン（FSH）値の異常の有無、抗ミュラー管ホルモン（AMH）値の異常の有無、妊娠・出産歴およびその問題点の有無、生殖補助医療の利用の有無等、多岐に及んでいる。2016年11月30日の時点で参加施設数は4、症例登録数115、調査票回収数105であった。

表1. 基礎疾患

疾患分類	診断名	人数	パーセント	
固形腫瘍	Ewing肉腫/未熟神経外	7	14.29	
	その他の固形腫瘍	1	2.04	
	横紋筋肉腫	12	24.49	
	肝芽腫	3	6.12	
	骨肉腫	4	8.16	
	神経芽腫	3	6.12	
	腎芽腫	6	12.24	
	未熟型奇形腫	1	2.04	
	網膜芽腫	8	16.33	
	網膜芽腫/横紋筋肉腫	1	2.04	
	網膜芽腫/骨肉腫	1	2.04	
	網膜芽腫、骨肉腫	1	2.04	
	卵黄嚢腫瘍	1	2.04	
	腫瘍性血液疾患等	ホジキンリンパ腫（HL）	2	4.65
		非ホジキンリンパ腫（	8	18.6
		ランゲルハンス組織球	2	4.65
急性リンパ性白血病（		15	34.88	
急性骨髄性白血病（AM		7	16.28	
骨髄異形成症候群（MD		3	6.98	
再生不良性貧血		5	11.63	
その他の造血器腫瘍		1	2.33	
PNET		1	7.69	
脳・脊髄腫瘍	髄芽腫	9	69.23	
	胚細胞性腫瘍	3	23.08	

疾患分類は各種の固形腫瘍が49例（46.7%）、造血器腫瘍が43例（41.0%）、

脳脊髄腫瘍が13例（12.4%）で、本邦での小児がんの疾患別頻度（固形腫瘍49.1%、造血器腫瘍38.6%、脳脊髄腫瘍12.3%）と概ね一致していた（表1）。

本研究への登録時年齢は平均19.5歳（8.3歳～33.8歳）、中央値18.5歳で、治療開始年齢は平均7.0歳（0.0～19.9歳）、中央値6.8歳であった。

表2. 治療内容

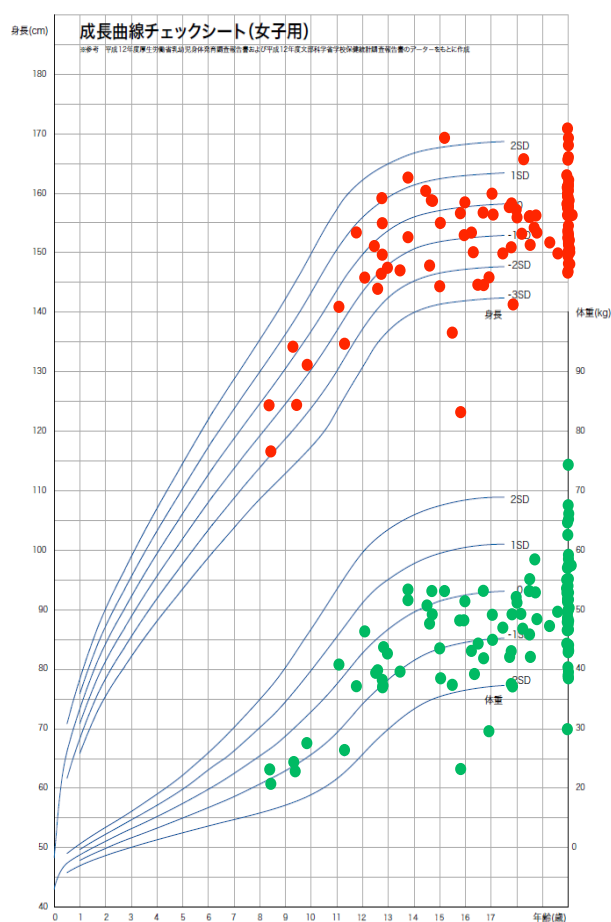
がん治療	人	%	
妊孕性温存療法	3	2.86	
使用薬剤	アルキル化剤	94	89.52
	非古典型アルキル化剤の使用状況	1	0.95
	白金製剤	46	43.81
	トポイソメラーゼ阻害剤	85	80.95
視床下部・下垂体周辺手術歴	2	1.9	
骨盤内・卵巣周辺手術歴	8	7.62	
造血幹細胞移植	40	38.1	
移植回数	1回	32	80
	2回	6	15
	4回	1	2.5
	放射線治療	52	49.52
放射線治療部位	頭部	19	36.54
	頭部脊髄	8	15.38
	脊髄	3	5.77
	TBI	5	9.62
	TAI	4	7.69
	腹部	6	11.54
	骨盤内	1	1.92
	（以下自由記載）	1	1.92
	TLI	1	1.92
	鞍上部	1	1.92
	右眼	4	7.69
	右眼か上顎洞	1	1.92
	下腿	1	1.92
	眼窩（含、眼球）	4	7.69
	胸壁	1	1.92
	頸部	1	1.92
	頸部と縦隔	1	1.92
	左下腿	1	1.92
	左眼	4	7.69
	左前頭	1	1.92
	左鼠蹊部	1	1.92
	小脳	1	1.92
	上肢軟部組織（含、一部腋窩リンパ	1	1.92
仙髄	1	1.92	
全脳室	1	1.92	
全肺	1	1.92	
肺	1	1.92	
鼻、副鼻腔	1	1.92	
鼻、副鼻腔、頸部	1	1.92	
頸部（含、リンパ節）	1	1.92	
PALN	1	1.92	
頸部	1	1.92	
橋	1	1.92	
原発巣	1	1.92	

登録例の治療内容（表2）は多岐におよぶが、妊孕性への影響が大きいとされるアルキル化剤は95人（90.5%）、造血幹細胞移植は40例（38.1%）に施行されていた。一方、放射線治療は52人（49.5%）に施行されていたが、腹部・骨盤腔は7人（6.7%）、TBIを含めても12人（11.4%）であり、今回の調査目的である妊孕性への

影響という面では必ずしも大きくはない可能性がある。なお、8人(7.6%)に骨盤内・卵巣周辺手術歴があった。

調査の時点で治療終了後平均128.3ヶ月(23~316ヶ月)、中間値114ヶ月が経過しているが、平均身長は152.8cm、平均体重は46.3kgで、成長曲線にてらしても、一部の例を除いて体格の面では大きな逸脱のない例が多かった(図1)。

図1. 成長曲線



乳房発育 Tanner 分類では I 度(思春期前)が6人(5.8%)、II~IV度が33人(31.7%)、V度(成人型)が65人(62.5%)で、II度以上の87.8%に月経が発来していた。ただし、月経が開始していた86人中21人(24.4%)が月経停止を経験しており、

また全体のうち23人(21.9%)がエストロゲン治療を受けている。なお結婚歴があるのは6人(5.7%)のみでそのうち2人に出産歴があった。研究対象者のうち97人(92.4%)が就学あるいは就労していた。

一方、妊孕性に関連する内分泌学的データについてはFSH 30/102例(29.4%)、エストラジオール 7/102例(6.9%)、LH 11/102例(10.8%)、AMH 46/101例(45.5%) (異常の疑い含む)に異常が見られ、子宮・卵巣に関する画像検査の異常(子宮発育不良、卵巣萎縮など)は検査を実施した28例中23例(82.1%)にみられた(表3)。

D. 考察

小児がんの治療成績の向上により、小児がんの治療に伴う長期的合併症が問題になっている。内分泌学的異常はその主たるもののひとつであり、とりわけ性腺機能・妊孕性の異常は患児のQOLにとって大きな問題であることは論を俟たない。にもかかわらず、これまで本邦における実態は十分把握されてこなかった。本研究班で実施した実態調査は、このような意味において本邦初の取り組みであり、その意義は大きいと考えられる。

本研究では特に、①一部の例外的な場合を除いて、体格には大きな異常が見られないことが多い、②月経の発来率は必ずしも低くないが、約1/4の例で治療開始後に月経停止が生じていた、③29.4%にFSH異常、45.5%にAMH異常など、妊孕性に関連する内分泌学的異常を持つ例が少なくない、④子宮・卵巣の画像検査を実施した患者では高率(82.1%)に異常がみられる、⑤現時点でも21.9%がエストロゲン治療を受け

このような体制の整備は、近年整備された日本小児がん研究グループ（JCCG）や、小児がん中央機関・拠点病院ネットワーク等の小児がん診療・研究に関わる全国的な組織との連携で実施することによって、生殖医療ネットワーク構築や小児がん経験者のための生殖医療ガイドライン作成等にも発展していくことが期待される。

E. 結論

「小児がん長期生存者の女性における性腺機能と妊孕性に関するコホート研究」をデータ管理面から支援した。症例数や観察期間等の点でいまだ十分とは言えないが、それでも無視できない比率で小児がん経験者に妊孕性の異常を示唆する内分泌学的な異常がみられた。今後はより大規模に情報を収集して、適切な対策に結び付けていく必要があると考えられた。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

該当なし

H. 知的所有権の出願・登録状況

該当なし