

# さくらだより【50号】



2015年12月2日発行

前回に続いて乳癌の話になります。乳癌治療が女性の妊孕性に与える影響が問題になります。まず①治療による妊娠時期の遅れと②抗癌剤が卵巣に与えるダメージです。乳癌の標準的治療はまず化学療法と、続いて放射線療法を行った後に乳癌全体の70%近くを占めるエストロゲン受容体陽性の乳癌患者にはさらに5年間のホルモン療法を行うことが原則です。その間は妊娠できません。38歳以降になると女性の妊孕性が急速に低下しますので33歳以上で乳癌治療を開始すると妊娠可能な時期を逃します。抗癌剤による卵巣のダメージのため40歳以上の女性ではそのまま閉経してしまうことがほとんどです。一方40歳未満では半数以上が月経が再開しますが、無排卵や早発閉経になることも多く、治療後の妊娠率は著しく低下するといわれています。これらのことを背景に考えると、乳癌治療する際挙児希望がある場合には、受精卵の凍結保存や未受精の凍結保存が必要となります。また抗癌剤治療の間、卵胞の発育や卵巣への血流を減弱させ、卵胞を保護するためにGn-RHアナログの使用も提唱されています。

## 《ちょっとブレイク》

2016年度から結婚・子育てのための贈与非課税の対象を増やす方針が発表されました。その中には不妊治療にかかる薬代が含まれています。祖父母や親からの贈与という形ですが、資産移転の恩恵にあずかれる人はどのくらいいるのでしょうか。

