

articles directly comparing MZT rate after blastocyst versus day 3 embryo transfers were included. Six studies met the inclusion criteria and were reviewed. A meta-analysis was performed using Review Manager (RevMan ver. 4.2 for Windows, The Nordic Cochrane Centre, Copenhagen, Denmark), and the fixed effect model was used because there was no heterogeneity in this comparison (chi-square test=11.10, df=5, p=0.05; I²=54.9%).

Results: Risks of MZT were consistently higher after blastocyst transfer than day 3 embryo transfer in all of the six studies, but a statistical significance was not achieved in two reports. The simple pooling of the data from six studies showed a significant higher MZT risk after blastocyst transfer (1.71%, 142/8,291) than that after day 3 embryo transfer (0.42%, 123/29,422) (Odds ratio = 4.15, 95% CI = 3.26 to 5.29). The results of meta-analysis using fixed effect model also demonstrated a statistically significant higher risk of MZT after blastocyst transfer than day 3 embryo transfer (Odds ratio = 3.77, 95% CI = 2.95 to 4.82).

Conclusion: The result of meta-analysis suggests that the risk of MZT is significantly higher with blastocyst transfer compared to day 3 embryo transfer in fresh IVF cycles. According to the combined data, the incidence of MZT after blastocyst transfer was 1.71%.

P-44

저반응군 불임여성의 체외수정에서 한 개의 배아 이식 시 임신에 영향을 주는 요인

김혜옥 · 연명진 · 안영선 · 조연진 · 궁미경 · 강인수 · 전종영 · 송인옥

관동대학교 의과대학 제일병원 산부인과 불임 및 생식내분비분과

Objectives: 난소기능이 저하된 저반응군 불임여성에서 한 개의 배아를 이식할 때 임신율에 영향을 주는 요인에 대해 알아보하고자 한다.

Methods: 본원에서 1996년부터 2006년까지 시험관 시술을 받은 환자 중, basal FSH가 12 mIU/mL 이상, 획득된 난자가 4개 이하, hCG 투여일에 혈청 E2가 500 pg/ml 미만인 저반응군 총 919주기에서 한 개의 배아만을 이식한 235주기를 대상으로 하였다. 여성의 연령, hCG 투여일에 혈청 E2, basal FSH, 이식 시 blastomere 개수, 이식횟수에 따른 임신율과 생존아 출생률을 비교하였으며, 통계학적인 방법은 Chi-square를 이용하여 p-value 0.05 이하인 경우를 유의하게 평가하였다.

Results: 총 919주기 중 난자채취 취소율은 25.6% (235주기), 난자채취 실패율은 18.5% (170주기), 배아이식 취소율은 14.0% (129주기)였다. 한 개의 배아를 이식한 군의 전체 임신율은 8.1% (19주기), 생존아 출생률은 4.7% (11주기) 였고, 35세 이하의 여성에서 35세 이상의 여성보다 임신율과 생존아 출생률이 통계적으로 유의하게 높았다 (20% vs. 8.8% p<0.0001, 12.3% vs. 4.4% p=0.004). hCG 투여일에 혈청 E2, basal FSH, 이식 시 blastomere 개수에 따른 임신율과 생존아 출생률은 차이가 없었다. 이식 횟수에 따른 누적 임신율은 1회에 8.1%, 2회에 9.2%, 3회에 9.7%, 4회에 9.0%, 5회에 9.5%였다.

Conclusion: 저반응군의 체외수정에서 한 개의 배아를 이식할 때, 불임 여성의 연령이 35세 이하에서 임신율과 생존아 출생률이 유의하게 증가함을 확인하였고, 이식 횟수에 따른 누적임신율은 차이가 없었다. 이는 체외수정을 시도하려고 하는 난소기능 저하의 불임여성에서 구체적인 상담 자료로 사용할 수 있겠다.