

# 卵巢組織冷凍保存與移植（OTC/OTT）之立場聲明

台灣生育力保存學會（TSFP） / 台灣生殖醫學會(TSRM)

2026-04-05

## 1. 前言

卵巢組織冷凍保存（ovarian tissue cryopreservation, OTC）已成為女性生育力保存的重要選項之一，特別適用於需接受高性腺毒性治療、無法等待卵巢刺激取卵、或尚未進入青春期的病人。近年來，隨著臨床經驗與活產結果持續累積，國際主要專業學會已逐步將OTC由早期的研究性技術，定位為具臨床應用基礎之成熟生育力保存方式。

## 2. 台灣生育力保存學會與台灣生殖醫學會的基本立場

1. 卵巢組織冷凍保存(OTC) 本身已不應被一概視為實驗性技術。  
美國生殖醫學會(ASRM) 已明確指出OTC 為可接受之成熟技術，且不再視為實驗性質。歐洲人類生殖與胚胎學會(ESHRE) 與國際生育力保存學會(ISFP) 的相關文件亦支持OTC 為特定適應症下之臨床可行選項。
2. OTC 是否需經人體試驗委員會 (IRB) 審查，不應以「OTC」三字一概而論，而應依其是否涉及研究性成分、特殊高風險情境、或法規要求而定。  
若屬常規臨床生育力保存，且操作流程、適應症、告知同意與品質管理均符合專業標準，原則上不應僅因OTC 本身而自動歸類為人體試驗。惟若涉及新技術、創新流程、額外研究採樣、實驗性延伸處置，或其他依法應受研究倫理審查之情況，則應依相關法規與院內規範辦理。
3. 冷凍保存卵巢組織之再植入（OTT）應與OTC 分開討論。  
OTT 雖已是已建立之生育力恢復方式之一，但在癌症病人，尤其具有再植入腫瘤細胞風險者，應採更嚴格標準。ESHRE 建議所有腫瘤病人在OTT 前進行多專科討論，並以適當方法評估冷凍組織中是否存在殘存腫瘤細胞；若原疾病已侵犯卵巢，則不建議進行OTT。
4. 對高風險惡性腫瘤病人，OTT 應採高度審慎原則。  
對血液惡性疾病、卵巢受侵犯之癌症，或其他已知具有高機率卵巢組織污染之疾病，TSFP/TSRM 認為不應將 OTT 視為一般常規作法。此類個案應至少經多專科團隊審查，完整告知風險，並依院內治理架構決定是否需納入研究或專案審查程序。

### 3. 台灣生育力保存學會與台灣生殖醫學會對臨床執行之建議

#### 1. 適應症

OTC可考慮用於：

- 即將接受高性腺毒性治療之女性病人
- 無法延後原發疾病治療以進行卵巢刺激者
- 青春期前女孩
- 其他經專科評估後認為適合之醫療性生育力保存情況。

#### 2. 執行機構資格

台灣生育力保存學會與台灣生殖醫學會建議OTC/OTT應由具備下列條件之醫療團隊執行：

- 婦產科／生殖醫學／腫瘤科／小兒科／病理科等多專科合作機制
- 標準化手術、冷凍、儲存與追蹤流程
- 完整知情同意與風險說明
- 實驗室相關技術人員應有接受卵巢組織冷凍專業課程訓練與訓練證明。

#### 3. 組織安全評估

對於計畫進行 OTT 之癌症病人，應依疾病種類與風險分層，進行必要之病理、分子或其他可行檢測，以評估組織是否可能殘留惡性細胞；同時應告知病人現有檢測方法之限制。

#### 4. 病人告知與同意

知情同意書中應至少涵蓋：

- 卵巢組織冷凍保存/冷凍保存卵巢組織之再植入的目的、替代方案與限制
- 預期成功率及其不確定性
- 手術與麻醉風險
- 凍保存卵巢組織之再植入後內分泌恢復與生育結果並非保證
- 癌症病人可能存在之腫瘤再植入風險

- 儲存年限、使用條件、廢棄與病人自主決定權。

#### 4. 關於研究倫理審查之建議

台灣生育力保存學會與台灣生殖醫學會認為應區分以下情況：

(A) 一般臨床卵巢組織冷凍保存若屬既有專業標準內之醫療性生育力保存，且未涉及研究性設計，原則上可視為常規臨床醫療行為處理，不宜一律要求以人體試驗方式進行。其管理重點應在適應症、品質、訓練、知情同意與追蹤。

(B) 高風險冷凍保存卵巢組織之再植入或研究性延伸程序, 包含：

- 高風險癌症之OTT
- 新型冷凍／解凍／移植流程
- 體外取出卵母細胞後再進行體外成熟（*ex vivo* IVM）這一類技術，目前仍屬於延伸中的研究性作法，尚未被視為標準成熟技術。
- 額外研究採樣、資料收集或研究目的介入  
則應考慮進入IRB 審查程序。ESHRE guideline 指出，IVM after *ex vivo* extraction 由於其臨床不確定性較高，執行此程序之中心應先取得 IRB 之核准。

#### 5. 結語

台灣生育力保存學會與台灣生殖醫學會主張：卵巢組織冷凍保存已屬具臨床基礎之成熟生育力保存技術，不宜再被籠統地視為只能以人體試驗方式施行；然而冷凍保存卵巢組織之再植入，尤其在高風險腫瘤病人，仍須建立嚴謹的多專科審查、組織安全評估、風險告知與長期追蹤機制。

台灣生育力保存學會與台灣生殖醫學會並建議台灣建立OTC/OTT 的中心資格、實驗室技術訓練、案例登錄與結果追蹤制度，以保障病人安全與權益，並促進國內生育力保存醫療之標準化發展。

#### References:

1. American Society for Reproductive Medicine. Fertility preservation in patients with medical indications: a committee opinion. 2026. ASRM practice guidance.
2. American Society for Reproductive Medicine. Fertility preservation and

reproduction in patients facing gonadotoxic therapies or gonadectomy:  
an Ethics Committee opinion. 2026.

3. ESHRE Guideline Group on Female Fertility Preservation. ESHRE Guideline: Female Fertility Preservation. 2020. European Society of Human Reproduction and Embryology.
4. International Society for Fertility Preservation. Ovarian tissue cryopreservation. ISFP scientific topic page.
5. International Society for Fertility Preservation. Clinical case 2: Cryopreserved Ovarian Tissue Transplantation in a Woman with Dysgerminoma: Potential and Challenges.
6. Human Fertilisation and Embryology Authority. Fertility preservation. HFEA.
7. Human Fertilisation and Embryology Authority. Choose a clinic: ovarian tissue collection. HFEA clinic search.
8. Su HI, et al. Fertility Preservation in People With Cancer. ASCO guideline update, 2025.