

Εξωσωματική γονιμοποίηση

7 απαντήσεις όταν ο πελαργός αργεί...

Το 1978 γεννήθηκε η Λουίζ Μπράουν, το πρώτο «παιδί του σωλήνα», όπως ατυχώς αποκαλέστηκε τότε. Ο Bob Edwards και ο Patrick Seftoe, διάσημοι Βρετανοί Εμβρυολόγοι και Γυναικολόγοι της εποχής αντίστοιχα, πέτυχαν τη γέννηση της Λουίζ μέσω της εξωσωματικής γονιμοποίησης, δηλαδή της γονιμοποίησης του ωαρίου και του σπερματοζωαρίου στο εργαστήριο και τη μεταφορά του εμβρύου στη μήτρα.

Σήμερα η Λουίζ είναι 37 ετών, υγιέ-

στατη, προσφάτως δε έγινε και η ίδια μητέρα με φυσική σύλληψη. Έκτοτε και μέχρι σήμερα πάνω από 5.000.000 παιδιά έχουν γεννηθεί με εξωσωματική γονιμοποίηση παγκοσμίως.

Πότε ένα ζευγάρι πρέπει να στραφεί στην εξωσωματική γονιμοποίηση για να βρει λύση στο πρόβλημα υπογονιμότητας του;

1 Η εξωσωματική γονιμοποίηση έχει απόλυτη ένδειξη, όταν και οι δυο σάλπιγγες της γυναίκας είναι αποφραγμένες.

Αυτό μπορεί να συμβεί για διάφορους λόγους. Μια προϋπάρχουσα πυελική φλεγμονή, κυρίως από χλαμυδιακές λοιμώξεις είναι η πιο συχνή αιτία.

Η ενδομητρίωση, μια πάθηση ορμονοεξαρτώμενη, που προκαλεί πόνο στην έμμηνο ρύση και τις επαφές μπορεί σε προχωρημένο βαθμό να δημιουργήσει απόφραξη με τη δημιουργία συμφύσεων.

Επίσης, άλλο αίτιο αποτελούν οι συμφύσεις από οποιοδήποτε προηγούμενο χειρουργείο στην κοιλιά, όπως φυσικά και η χειρουργική αφαίρεση των σαλπίγγων.

Γυναίκες με απόφραξη της μιας εκ των δύο σαλπίγγων, έχουν τη δυνατότητα να προσπαθήσουν να μείνουν έγκυες με φυσικό τρόπο. Αν όμως δεν τα καταφέρουν η εξωσωματική αποτελεί την ενδεδειγμένη λύση και σε αυτή την ομάδα.

2 Ο σοβαρός ανδρικός παράγοντας έχει πλέον απόλυτη ένδειξη για εξωσωματική γονιμοποίηση μέσω της μικρογονιμοποίησης (ICSI).

Άνδρες με σοβαρή ολιγοσπερμία ή ακόμα και συγκεκριμένες μορφές αζωοσπερμίας, έχουν τη δυνατότητα να καταφύγουν σε συλλογή σπέρματος από τον όρχη ή την επιδιδυμίδα και μέσω της εξωσωματικής γονιμοποίησης να ζήσουν τη χαρά της τεκνοποίησης.

3 Ο ορισμός του τι θεωρείται υπογόνιμο ζευγάρι διαφέρει από χώρα σε χώρα. Ένας χρόνος ελεύθερων και τακτικών επαφών χωρίς αποτέλεσμα για μια γυναίκα κάτω των 35 ετών είναι αρκετός για να ζητήσει το ζευγάρι βοήθεια και να αρχίσει τη διερεύνηση. 85% των ζευγαριών επιτυγχάνουν κύηση μέσα στο δωδεκάμηνο και τα μισά από αυτά που δεν τα κατάφεραν θα το επιτύχουν τελικά στο δεύτερο χρόνο προσπάθειας.

Ένα ζευγάρι που έχει προσπαθήσει για 1-2 χρόνια, έχει κάνει μια πλήρη διερεύνηση και δεν έχει βρει κάποιο συγκεκριμένο λόγο υπογονιμότητας κατατάσσεται αυτομάτως στην κατηγορία της ανεξήγητης υπογονιμότητας (unexplained infertility). Αυτά τα ζευγάρια, πρέπει να έχουν πλέον ως θεραπεία επιλογής την εξωσωματική, καθώς η σύγχρονη έρευνα και τα διεθνή πρωτόκολλα έχουν δείξει πως η σπερματέγχυση θα προσφέρει σε αυτή την κατηγορία ελάχιστη βοήθεια.

4 Ένας από τους σημαντικότερους λόγους υπογονιμότητας είναι ο ανώμαλος κύκλος της γυναίκας που συνοδεύεται από διαταραχές ωορρηξίας.

Το πιο σημαντικό αίτιο προβλημάτων ωορρηξίας είναι το σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών. Γυναίκες με πολυκυστικές ωοθήκες έχουν πολύ καλά ποσοστά εγκυμοσύνης όταν καταφεύγουν σε πρόκληση ωορρηξίας με σπερματέγχυση ή χωρίς.

Ανθεκτικές, όμως, περιπτώσεις πολυκυστικών ωοθηκών, που δεν ανταποκρίνονται στις παραπάνω θεραπείες μπορούν να προχωρήσουν σε εξωσωματική.

5 Στις μέρες μας επαγγελματικοί, οικονομικοί και κοινωνικοί παράγοντες αναβάλλουν τη δημιουργία οικογένειας σε ηλικία άνω των 40. Αυτές οι γυναίκες αποτελούν τη πιο δύσκολη ομάδα υπογονιμότητας.

Το μειωμένο αναπαραγωγικό δυναμικό των γυναικών και κυρίως η μείωση της ποιότητας των ωαρίων τους σε μεγάλες ηλικίες τις οδηγεί, κάποιες φορές, σε εξωσωματική ως τη μόνη επιλογή. Ακόμα και με την εξωσωματική οι πιθανότητες επιτυχίας μπορεί να είναι χαμηλές στην ομάδα αυτή. Εδώ έχει θέση η εξωσωματική γονιμοποίηση με δανεισμό ωαρίων, όπως και για γυναίκες με πρόωρη εμμηνόπαυση, με πιθανότητες επιτυχίας 50-70%.

6 Η τεχνολογία με την ενσωμάτωση της μοριακής βιολογίας και της γενετικής στην εξωσωματική και μέσω της προγενετικής - προεμφυτευτικής διάγνωσης (PGD), χρησιμοποιείται ευρέως πλέον από γονείς με γενετικά νοσήματα. Έτσι, με τη διαδικασία επιλογής του υγιούς εμβρύου, οι γονείς μπορούν πλέον να είναι σίγουροι πως θα αποκτήσουν ένα υγιές παιδί.

7 Τέλος γυναίκες με ιστορικό κακοήθειας που θα πρέπει να προβούν σε αφαίρεση ωοθηκών ή χημειοθεραπεία, έχουν πλέον τη δυνατότητα μέσω εξωσωματικής και κρυσυντήρηση ωαρίων να διατηρήσουν τη γονιμότητα τους για μεταγενέστερο χρόνο, εφόσον το επιθυμούν.

Η εξωσωματική γονιμοποίηση, μια τεχνική που συνάντησε πολλές αντιδράσεις στο ξεκίνημα της, εξωθώντας τους πρωτοπόρους της να συνεχίσουν την έρευνα τους με ιδιωτικά κεφάλαια, έχει μετατραπεί σήμερα στον πιο αποτελεσματικό τρόπο επίτευξης εγκυμοσύνης και προσφέρει την υπέρτατη χαρά της τεκνοποίησης και της δημιουργίας οικογένειας, σε πολλά ζευγάρια που παλαιότερα δεν μπορούσαν ούτε να ονειρευτούν αυτή την επιλογή. **Α**

Γράφουν οι:

Νικόλαος Βραχνής

Μαιευτήρας - Γυναικολόγος
MD, DFFP, PCME
Επίκουρος Καθηγητής Μαιευτικής
και Γυναικολογίας
Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Μαιευτικού
και Γυναικολογικού Επείγοντος

Χάρης Καρπούζης

Μαιευτήρας - Γυναικολόγος,
MRCOG, BSCCP, DIUE,
Ενδοσκοπικός Χειρουργός
Ειδικός στην Εξωσωματική Γονιμοποίηση