

Δεν υπάρχει πρόβλημα υπογονιμότητας χωρίς λύση Αρκεί να υπάρχει η σωστή αντιμετώπιση

Η Γυναικολόγος Γλυκερία Ζερβακάκου μάς εξηγεί.

Μία πληθώρα παραγόντων συμβάλλουν στην αιτιολογία της υπογονιμότητας, από γενετικούς και περιβαλλοντικούς μέχρι παράγοντες που συνδέονται με τις κοινωνικές μας συνήθειες και τον σύγχρονο τρόπο ζωής. Τα τελευταία χρόνια, ο αριθμός των ζευγαριών που καταφεύγουν σε θεραπείες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, και ιδιαίτερα στην εξωσωματική γονιμοποίηση, ολοένα και αυξάνεται.

ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ

Είναι μία τεχνολογικά προηγμένη θεραπεία που έχει ως στόχο την επίτευξη της εγκυμοσύνης. Με τη βοήθεια φαρμακευτικής αγωγής, επιτυγχάνεται η διέγερση των ωοθηκών, ώστε η γυναίκα να παράγει περισσότερα ωάρια. Στη συνέχεια, τα ωάρια γονιμοποιούνται έξω από το σώμα της, σε ελεγχόμενες εργαστηριακές συνθήκες. Τα γονιμοποιημένα πλέον ωάρια ή έμβρυα που προκύπτουν από τη διαδικασία, τοποθετούνται στη μήτρα της γυναίκας. Εάν υπάρχουν περισσότερα έμβρυα, καταψύχονται για μελλοντική χρήση.

ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΕΙΝΑΙ ΑΣΦΑΛΗ

Με τη χρήση των φαρμάκων υπάρχει η δυνατότητα της διέγερσης πολλαπλών ωοθυλακίων και ωαρίων συγχρόνως. Ο στόχος είναι να δημιουργήσουμε περισσότερα έμβρυα, ώστε ν' αυξήσουμε τα ποσοστά επιτυχίας της θεραπείας.

Οι δημοσιευμένες μελέτες δείχνουν ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ φαρμάκων γονιμότητας και γυναικολογικών καρκίνων. Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη διέγερση των ωοθηκών, με τα υπάρχοντα επιστημονικά δεδομένα, δεν μπορούν να θεωρηθούν ούτε αίτιο, ούτε προδιαθεσικοί παράγοντες για την ανάπτυξη καρκίνου της μήτρας, των ωοθηκών ή του μαστού. Αντιθέτως, η υπογονιμότητα αυτή καθαυτή και η έλλειψη εγκυμοσύνης φαίνεται ότι αυξάνουν ελαφρώς την πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου. Γυναίκες που δεν απέκτησαν παιδιά έχουν 2,67 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσουν καρκίνο των ωοθηκών συγκριτικά με τις γυναίκες που απέκτησαν. Γυναίκες που είχαν ανεξήγητη υπογονιμότητα είχαν περισσότερες πιθανότητες εμφάνισης καρκίνου της μήτρας και των ωοθηκών, ανεξάρτητα από το εάν πήραν φάρμακα γονιμότητας ή έκαναν θεραπεία εξωσωματικής.

Συνεπώς, η αύξηση δεν οφειλόταν ούτε στα φάρμακα, ούτε στη θεραπεία, αλλά στην αιτία της υπογονιμότητας.

ΠΟΤΕ ΚΡΙΝΕΤΑΙ ΑΝΑΓΚΑΙΑ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ
Σε κάποιες περιπτώσεις αποτελεί τη μοναδική



Ευχαριστούμε τη Γυναικολόγο -
Εξειδικευμένη στην
Αναπαραγωγική
Γιατρική και Υποβοηθούμενη
Αναπαραγωγή,
Γλυκερία Ζερβακάκου
για τις πληροφορίες.

Info
Πρότυπο Κέντρο Λιγερύσσων
& Θεραπείας Υπογονιμότητας
Κλινική Γένεσης,
Τέρμα 17 Νοέμβρη,
τηλ. 2310 984575,
Τομιακή 38, τηλ. 2310 225929
www.haveababy.gr

λύση για την επίτευξη της εγκυμοσύνης, όπως όταν η γυναίκα έχει πρόβλημα με τις **σάλπιγγες** ή όταν ο άντρας έχει **χαμηλές παραμέτρους σπέρματος**. Σε άλλες, χρησιμοποιείται με επιτυχία όταν οι υπόλοιπες θεραπείες της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής έχουν αποτύχει, όπως στα ζευγάρια με **ανεξήγητη υπογονιμότητα**, δηλαδή, όταν παρ' όλες τις εξετάσεις που έχουν υποβληθεί, δεν τεκμηριώνεται κάποια συγκεκριμένη αιτία υπογονιμότητας.

Στα ζευγάρια που είναι φορείς κάποιας κληρονομικής ασθένειας, η **προ-εμφυτευτική γενετική διάγνωση** βοηθάει να αποτραπεί η μετάδοση των γενετικών ανωμαλιών στα παιδιά, ελέγχοντας τα έμβρυα γενετικά πριν από τη μεταφορά στη μήτρα. Η Μεσογειακή Αναμία και

η Κυστική Ίνωση είναι δύο από τις εκατοντάδες ασθένειες που ελέγχονται.

Η **κρυσταλλοποίηση ωαρίων και η συντήρηση γονιμότητας** είναι μία ακόμη περίπτωση, όπου η θεραπεία της εξωσωματικής θεωρείται απαραίτητη. Γυναίκες που έχουν διαγνωσθεί με καρκίνο και πρόκειται να υποβληθούν σε ακτινοθεραπεία ή χρήση φαρμάκων χημειοθεραπείας, λόγω του ότι οι θεραπείες αυτές μπορεί να προκαλέσουν καταστροφή των ωαρίων στις ωοθήκες τους, μπορούν να καταψύξουν τα ωάρια τους πριν από τις συγκεκριμένες θεραπείες, ώστε μετά την αποθεραπεία -όταν η γυναίκα θελήσει- ν' αποκτήσει παιδάκι.

Η **δωρεά ωαρίων** και η **παρένθητη μηριότητα** είναι, επίσης, περιπτώσεις όπου η θεραπεία της εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι απαραίτητη ευθύς εξαρχής.

Τέλος, να αναφερθώ και στην **ηλικία της γυναίκας**, η οποία είναι και ο καθοριστικός παράγοντας στην επίτευξη της εγκυμοσύνης. Το πρόβλημα είναι ότι η ποιότητα και ο αριθμός των ωαρίων της γυναίκας μειώνεται όσο αυξάνει η ηλικία της. Με την εξωσωματική γονιμοποίηση προσπαθούμε να ξεπεράσουμε το πρόβλημα, συλλέγοντας περισσότερα ωάρια κατά τη διάρκεια της θεραπείας, ώστε ανάμεσά τους να επιτύχουμε καλής ποιότητας ωάρια.

Η θεραπεία της εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι μία μέθοδος ασφαλής και αποτελεσματική. Ωστόσο, **απαιτείται από τον εξειδικευμένο στην αναπαραγωγή γιατρό η λεπτομερής εκτίμηση όλων των παραμέτρων για την επιτυχή αντιμετώπισή τους και την εξατομίκευση της θεραπείας**. Μέχρι σήμερα, έχουν γεννηθεί από εξωσωματική περί τα 7 εκατομμύρια παιδιά ανά τον κόσμο, δίνοντας σε πολλές γυναίκες την ελπίδα, αλλά και τη δυνατότητα να κάνουν το όνειρό τους πραγματικότητα.