

Το τέλος της υπογονιμότητας

Οι νέες τεχνικές που αυξάνουν τα ποσοστά κυήσεων μετά από αποτυχημένες προσπάθειες εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Σε ορισμένες περιπτώσεις οι επαναλαμβανόμενες αποτυχίες εξωσωματικής γονιμοποίησης μπορεί να οφείλονται σε χαμηλή δεκτικότητα του ενδομητρίου ή μη σύμπτωση εμβρυομεταφοράς με το «παράθυρο εμφύτευσης», καθώς και σε πρόβλημα του εμβρύου.

Μερικές γυναίκες που υποβάλλονται σε εξωσωματική γονιμοποίηση αποτυγχάνουν να συλλάβουν και η αιτία είναι μη προσδιορίσιμη, παρά τις επανειλημμένες προσπάθειες με καλής ποιότητας έμβρυα. Αυτό ονομάζεται «επαναλαμβανόμενη αποτυχία εμφύτευσης» (RIF), όπου το έμβryo αδυνατεί να ενσωματωθεί ή να εμφυτευθεί στο ενδομήτριο. Μελέτες έχουν δείξει ότι η πρόκληση μικρού τραυματισμού (ερεθισμού) στα τοιχώματα της μήτρας την 25η-26η ημέρα του κύκλου πριν από την έναρξη της διέγερσης των ωοθηκών για εξωσωματική γονιμοποίηση, αυξάνει τις πιθανότητες επίτευξης εγκυμοσύνης έως και κατά 70%. Καλό είναι η υστεροσκοπηση να προηγείται των μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής ώστε να εξασφαλίζεται η φυσιολογική ανατομία της μητρικής κοιλότητας, αφαιρώντας τυχόν υπάρχουσες συμφύσεις, πολύποδες κ.λπ.

Μια σημαντική μέθοδος που δρα υποστηρικτικά στις θεραπείες υπογονιμότητας είναι και η χορήγηση λιποπρωτεΐνης. Ειδικότερα, συνιστάται η χρήση της μετά από περισσότερες από μία αποτυχημένες εμβρυομεταφορές. Οι ιατρικές μελέτες που επικεντρώνονται σε γυναίκες με προβλήματα υπογονιμότητας καταδεικνύουν ότι η χορήγηση λιποπρωτεΐνης ενδοφλεβίως καταστέλλει τη δράση των κυττάρων NK (Natural Killer cells) τα οποία συχνά ενοχοποιούνται για τις ανεξήγητες καθ' ἑξίν αποβολές.

Υπολογίζεται ότι το 50% των αποτυχημένων IVF προκαλείται από την αδυναμία εμφύτευσης. Κλινικές μελέτες καταδεικνύουν ότι η έγχυση γοναδοτροπίνης (HCG) εντός του ενδομητρίου πριν την εμβρυομεταφορά αυξάνει σημαντικά την πιθανότητα εμφύτευσης του εμβρύου και επιτυχημένης εγκυμοσύνης.

Όσον αφορά τον έλεγχο του εμβρύου, η προεμφυτευτική γενετική διάγνωση εφαρμόζεται τα τελευταία χρόνια από τους ειδικούς της υπογονιμότητας, σε συνδυασμό με την εξωσωματική γονιμοποίηση, και ανιχνεύει γενετικά νοσήματα του εμβρύου πριν μεταφερθεί στη μητρική κοιλότητα.

Η βιοψία του εμβρύου γίνεται με τη βοήθεια ειδικής συσκευής λέιζερ που συνδέεται με το μικροσκόπιο και εφαρμόζεται σε διάφορα στάδια κατά την προεμφυτευτική ανάπτυξη του στο εργαστήριο.

Μια χρωμοσωμική ανωμαλία μπορεί να εμποδίσει την εμφύτευση του εμβρύου στη μήτρα, μειώνοντας έτσι την πιθανότητα εγκυμοσύνης. Μπορεί επίσης να επηρεάσει αρνητικά τη

φυσιολογική ανάπτυξη του οδηγώντας σε αποβολή. Περισσότερο από το 50% των εμβρύων από γυναίκες 35-40 χρονών παρουσιάζουν χρωμοσωμικές ανωμαλίες. Το ποσοστό αυτό ξεπερνά το 90% όταν η γυναίκα έχει περάσει την ηλικία των 40. Επιπλέον, οι ειδικοί πιστεύουν πως η ανευπλοειδία είναι η κύρια αιτία για τις καθ' ἑξίν αποβολές. Πρόσφατα με τη μέθοδο του Συγκριτικού Γενομικού Υβριδισμού (CGH-Aray) ελέγχονται και τα 23 ζεύγη χρωμοσωμάτων που έχει το ανθρώπινο κύτταρο. Η νέα αυτή μέθοδος εφαρμόζεται στη μονάδα μας από το 2011, σε συνεργασία με κορυφαία κέντρα γενετικής.



Ματθαίος Φραιδάκης
MD, PHD
Μαιευτήρας-Χειρουργός
Γυναικολόγος,
Κέντρο Γονιμότητας
Κρήτης.