

Το Δώρο της Γονιμότητας

Αν θέλετε να μεταθέσετε τη μητρότητα για αργότερα και να διατηρήσετε τη γονιμότητά σας μετά τα 35, εμπιστευθείτε τη μέθοδο της κατάψυξης ωαρίων.

Όσο περνούν τα χρόνια, τα διαθέσιμα ωάρια λιγοστεύουν γιατί οι ωοθήκες δεν έχουν τη δυνατότητα παραγωγής νέων (μετά τα 35, απομένει το 10% του αποθεματικού), ενώ μειώνεται και η ποιότητά τους, καθώς δημιουργούνται αλλοιώσεις στο γενετικό τους υλικό. Χαρακτηριστικό είναι ότι ο κίνδυνος κύησης εμβρύου με χρωμοσωμικές ανωμαλίες (σύνδρομο Down) σε γυναίκες 35 ετών είναι 1/1.200, ενώ αντίστοιχα στην ηλικία των 45 αυξάνεται στο 1/35, καθώς επίσης και το ότι τα ποσοστά επίτευξης κλινικής κύησης με εξωσωματική γονιμοποίηση σε γυναίκες άνω των 40 είναι περίπου 20% και πέφτουν στο 2-4% στην ηλικία των 44-45 ετών. Όλα αυτά οδήγησαν στην ανάγκη να διατηρηθεί η αναπαραγωγική λειτουργία της γυναίκας έτσι ώστε να χρησιμοποιηθεί όταν εκείνη θα είναι έτοιμη να τεκνοποιήσει. Η κρυοσυντήρηση ωαρίων, ωοθηκικού ιστού ή εμβρύων έγινε από το 1980 και μετά αντικείμενο έρευνας ώστε σήμερα να είναι πλέον πραγματικότητα, αποτελώντας μια μέθοδο με πολύ μεγάλα ποσοστά επιτυχίας.

ΠΟΥ ΑΠΕΥΘΥΝΕΤΑΙ

Μια γυναίκα μπορεί να καταψύξει τα ωάρια της κατά τη διάρκεια της αναπαραγωγικής της ηλικίας με στόχο να αυξήσει τις πιθανότητες κύησης αργότερα. Η κατάψυξη ωαρίων προτείνεται να γίνεται σε ηλικίες 25-38 ετών, ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες κάθε γυναίκας: παθολογικός ορμονικός έλεγ-



Ευχαριστούμε για τις πληροφορίες τον **Στέφανο Χάνδακα**, MD, MBA, PhD, γυναικολόγο, αναπαραγωγικής χειρουργικής, τ. επιμελητή του Princess Royal University Hospital στο Λονδίνο και επιστημονικό συνεργάτη των Νοσοκομείων Μπτέρα και Υγεία (drchandakas.gr).

χος, χαμηλή αντι-μυλλέριος ορμόνη (ΑΜΗ), χαμηλό απόθεμα ωοθυλακίων κατόπιν υπερηχογραφικής παρακολούθησης.

Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Αρχικά γίνεται η συλλογή των ωαρίων έπειτα από κατάλληλη ορμονική διέγερση των ωοθηκών. Στη συνέχεια, τα ωάρια καταψύχονται αποφεύγοντας το σχηματισμό κρυστάλλων στο εσωτερικό τους. Όταν είναι επιθυμητή η κύηση, τα ωάρια αποψύχονται και γονιμοποιούνται (με μικρογονιμοποίηση) από το σπέρμα του συντρόφου/δωρητή σπέρματος. Τα έμβρυα καλλιεργούνται στο εργαστήριο και μεταφέρονται στο σώμα της γυναίκας. Η εμβρυομεταφορά γίνεται 2 με 3 μέρες αργότερα χωρίς να είναι απαραίτητη η ορμονική θεραπεία. Παλαιότερα δεν είχε αναπτυχθεί η κατάλληλη τεχνική που να εξασφαλίζει ότι

τα ωάρια θα καταψυχθούν σωστά και θα επιβιώσουν κατά την απόψυξη. Πλέον αυτό το εμπόδιο έχει ξεπεραστεί με τη μέθοδο της υαλοποίησης (vitrification), μιας διαδικασίας με μεγαλύτερη ποσότητα κρυοπροστατευτικού, που δίνει υψηλότερα ποσοστά επιβίωσης στην επόμενη φάση. Η συντήρηση των ωαρίων γίνεται μέσα σε ειδικό δοχείο με υγρό άζωτο στους -196° C, διασφαλίζοντας πως θα παραμείνουν αναλλοίωτα για μεγάλο χρονικό διάστημα. Το ποσοστό επιβίωσης των βλαστοκύστεων έπειτα από υαλοποίηση κυμαίνεται από 70% έως και 100%, ενώ το ποσοστό κύησης από 41,6% έως 73,7%.

