

Η νεότερη θεραπεία γονιμότητας για γυναίκες με χαμηλή παραγωγή ωαρίων ή για γυναίκες που δεν επιθυμούν πλήρη φαρμακευτική αγωγή

Mini IVF

Εξωσωματική με ήπια χρήση φαρμάκων

Η ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ γονιμοποίηση τα τελευταία 40 χρόνια υπήρξε για πολλές οικογένειες το «θαύμα» που τις οδήγησε στην απόκτηση ενός υγιέστατου παιδιού. Ωστόσο, σήμερα, δεδομένης της τάσης που υπάρχει για το «φυσικό», είναι εύλογο να αναρωτηθεί κανείς αν υπάρχει μια πιο φυσική προσέγγιση όσον αφορά τη θεραπεία της υπογονιμότητας. Γι' αυτό τον λόγο πολλές γυναίκες επιλέγουν τον φυσικό κύκλο IVF, που είναι μια θεραπεία όπου δεν γίνεται καθόλου χρήση φαρμάκων. Η μέθοδος αυτή μπορεί να ακούγεται ελκυστική, αλλά τα αποτελέσματα έχουν δείξει ένα σαφώς χαμηλότερο ποσοστό εγκυμοσύνης σε σχέση με τις υπόλοιπες μεθόδους.

Ο τροποποιημένος φυσικός κύκλος (Mini IVF) είναι μια μέθοδος αντιμετώπισης των προβλημάτων γονιμότητας που χρησιμοποιεί την ίδια διαδικασία με τη συμβατική εξωσωματική γονιμοποίηση, όπου με τη χρήση ελάχιστων φαρμάκων για την παραγωγή πολλών ωαρίων παρέχει υψηλά ποσοστά επιτυχίας.

Σχετικά με τη διαδικασία, ανάλογα με τη διάρκεια και συχνότητα του εμμηνορρυσιακού κύκλου της κάθε γυναίκας, χορηγείται, ξεκινώντας από τη δεύτερη ημέρα της περιόδου, ένα χάπι, η κλομιφαίνη, το οποίο θεωρείται το φάρμακο εκλογής για τη διέγερση ωορρηξίας. Ανάλογα με τις ορμονικές απαιτήσεις μπο-

ρεί να δοθούν συμπληρωματικά φάρμακα διέγερσης την 3η, 5η, 7η ημέρα του κύκλου, σε αντίθεση με τις καθημερινές ενέσιμες θεραπείες που περιλαμβάνει η κλασική εξωσωματική για διάρκεια 12-15 ημερών, απλοποιώντας σημαντικά τη θεραπεία αλλά και τη φαρμακευτική επιβάρυνση.

Παράλληλα με τη θεραπεία προτείνεται υπερχογραφική παρακολούθηση για 3-5 ημέρες μετά το τέλος της θεραπείας σε συνδυασμό με εξετάσεις αίματος. Έτσι παρακολουθούνται ο αριθμός και το μέγεθος των αναπτυσσόμενων ωοθυλακίων.

Όταν έχουμε ικανοποιητικό αριθμό ωοθυλακίων μεγαλύτερων των 18 mm, ικανοποιητικό πάχος ενδομητρίου και επίσης ιδανική τιμή οιστραδιόλης στο αίμα, επιτυγχάνουμε την τελική ωρίμανση των ωαρίων με τη χορήγηση χοριακής γοναδοτροπίνης και τριάντα έξι ώρες μετά γίνεται η ωοληψία και η γονιμοποίηση στο εργαστήριο από τους εμβρυολόγους.

Το επόμενο πρωί ελέγχεται η γονιμοποίηση των ωαρίων και στις ημέρες που ακολουθούν παρακολουθείται η εξέλιξη τους και καταψύχονται με σκοπό τη συλλογή εμβρύων καλής ποιότητας. Όταν συγκεντρωθεί ο επιθυμητός αριθμός εμβρύων, αυτά αποψύχονται,



Ο DR Στέφανος Χανδακάς είναι MD, MBA, PhD, γυναικολόγος - ενδοσκοπικός χειρουργός, εξειδικευμένος ιατρός αναπαραγωγικής χειρουργικής και επιστημονικός συνεργάτης των νοσοκομείων «Μπτέρα», «Υγεία» και του Κέντρου Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής «Institute Of Life-Μπτέρα» www.drchandakas.gr

πραγματοποιείται η εμβρυομεταφορά και μετά από επτά έως δώδεκα ημέρες γίνεται η εξέταση β-χοριακής για να επιβεβαιωθεί εάν το έμβρυο έχει εμφυτευτεί με επιτυχία.

Ας δούμε για ποιον λόγο να επιλέξει μια γυναίκα τη Mini IVF:

- Λιγότερη δυσφορία που σχετίζεται με τις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων διέγερσης, συμπεριλαμβανομένου του πόνου στο σημείο της ένεσης.
- Παραγωγή ωαρίων υψηλής ποιότητας που είναι κατάλληλα για γονιμοποίηση.
- Μια πιο ήπια επιλογή θεραπείας σε όσους θέλουν να περιορίσουν την ποσότητα των φαρμάκων γονιμότητας που λαμβάνουν.
- Η οικονομική επιβάρυνση είναι σημαντικά μικρότερη.
- Κατάλληλο για γυναίκες με υψηλή FSH (>10) και ιδιαίτερα χαμηλή AMH (<0.4 ng/ml).
- Αυξημένα ποσοστά επιτυχίας.

Τι ποσοστό επιτυχίας, όμως, έχει η μέθοδος; Τα αποτελέσματα της μεθόδου αυτής μπορεί να φτάσουν βάσει βιβλιογραφίας στο 30%-35% ανά εμβρυομεταφορά, ποσοστό εξαιρετικό, ειδικά για γυναίκες με ελάχιστη παραγωγή ωαρίων ή/και προχωρημένης αναπαραγωγικής ηλικίας.