Κατάψυξη ωαρίων (eggfreezing) η επιστημονική επιλογή της σύγχρονης εργαζόμενης γυναίκας

"Όσο νωρίτερα τόσο καλύτερα"

ΧΑΝΔΑΚΑΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ

ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

Κατάψυξη ωαρίων (eggfreezing)

Οι σύγχρονες συνθήκες ζωής, με τους γρήγορους εργασιακούς ρυθμούς και τη συνεχή οικονομική αβεβαιότητα, έχουν οδηγήσει πολλές γυναίκες στην αναβολή της τεκνοποίησης. Όλο και περισσότερες γυναίκες ξεκινούν να κάνουν παιδί μετά τα 35, αφού έχουν ολοκληρώσει και πραγματοποιήσει τα επαγγελματικά τους σχέδια. Ένα είναι σίγουρο όμως, ότι η επίτευξη κύησης στις ηλικίες αυτές δυσκολεύει δραματικά, δεδομένου ότι μετά τα 35 έτη αρχίζει να μειώνεται η αναπαραγωγική λειτουργία μιας γυναίκας.

Για παράδειγμα τα ποσοστά επίτευξης κλινικής κύησης με εξωσωματική γονιμοποίηση σε γυναίκες ηλικίας άνω των 40, είναι περίπου 20% και πέφτουν στο 2-4% στην ηλικία των 44-45 ετών.

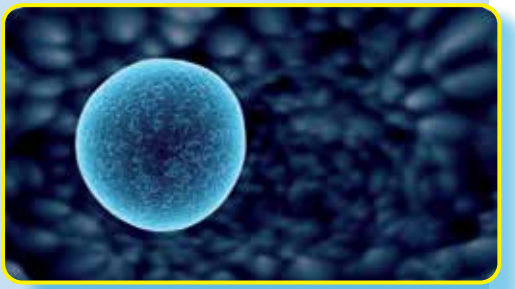
Ένα από τα πιο πολυσυζητημένα θέματα στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή είναι η κατάψυξη των ωαρίων μιας γυναίκας, στη σωστή ηλικία, για τη διατήρηση της γονιμότητάς της.
Η μέθοδος αυτή είναι η πλέον κατάλληλη για περιπτώσεις γυναικών που θέλουν να διατηρήσουν την γονιμότητα τους και να έχουν περισσότερες πιθανότητες μελλοντικά να βιώσουν τον ρόλο της μητέρας.

Παλαιότερα οι πιο συχνοί αιτιολογικοί παράγοντες που οδηγούσαν σε αυτήν την επιλογή ήταν σοβαρές παθήσεις όπως η ενδομητρίωση, ο καρκίνος μαστού και οι όγκοι ωοθηκών όπως και οι χειρουργικές επεμβάσεις με ή χωρίς χημειοθεραπεία - ακτινοβολία κατά τις οποίες ελαττώνεται ο όγκος των ωοθηκών και συνεπώς των εναπομενόντων ωοθυλακίων-ωαρίων.

Πλέον, γίνεται και κατ' επιλογή. Μια γυναίκα μπορεί να καταψύξει τα ωάρια της κατά την διάρκεια της αναπαραγωγικής της ηλικίας με στόχο να αυξήσει τις πιθανότητες κύησης αργότερα. Η κατάψυξη ωαρίων προτείνεται να γίνεται σε ηλικία από 25 έως 40 ετών, ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες κάθε γυναίκας.

Ποιοί είναι όμως οι λόγοι που θα μπορούσαν να οδηγήσουν την σημερινή γυναίκα σε αυτή την επιλογή; Κατ' αρχάς, όπως προαναφέραμε η αναπαραγωγική λειτουργία αρχίζει να εξασθενεί μετά τα 35. Οι γυναίκες γεννιούνται με συγκεκριμένο αριθμό ωοθυλακίων (σε κάθε κύκλο περίπου 900 ωάρια χάνονται) στις ωοθήκες τους. Ένα ωάριο ωριμάζει κάθε μήνα και μπορεί να γονιμοποιηθεί. Όσο περνάνε τα χρόνια, τα διαθέσιμα ωάρια σιγά-σιγά λιγοστεύουν σε αριθμό γιατί οι ωοθήκες δεν έχουν τη δυνατότητα να παράγουν νέα ωάρια (μετά τα 35 απομένει 10% του αποθεματικού). Επίσης μειώνεται και η ποιότητα τους, γιατί δημιουργούνται αλλοιώσεις στο γενετικό τους υλικό με το πέρασμα του χρόνου.

Ένα ακόμα λόγος είναι οι πιθανότητες χρωμοσωμιακής ανωμαλίας (σύνδρομο down) που σε γυναίκες ηλικίας 35 ετών είναι 1:1200, ενώ αντίστοιχα στα 45, 1:35. Όλα αυτά οδήγησαν στην ανάγκη να συντηρηθεί η αναπαραγωγική λειτουργία της γυναίκας έτσι ώστε να χρησιμοποιηθεί, όταν η γυναίκα θα είναι έτοιμη ανεξαρτήτως της ηλικίας της και της γονιμότητας της .



Η ιδέα της διατήρησης της γονιμότητας μέσω της κρυοσυντήρησης κυττάρων δεν είναι καινούρια, εφαρμόζεται εδώ και δεκαετίες για τα σπερματοζωάρια αλλά και τα έμβρυα. Στα πλαίσια αυτά η κρυοσυντήρηση ωαρίων, ωοθηκικού ιστού ή εμβρύων αποτέλεσε από το 1980 και μετά αντικείμενο έρευνας και μελέτης ώστε σήμερα να αποτελεί πραγματικότητα και να είναι μέθοδος με πολύ μεγάλα ποσοστά επιτυχίας.

Η διαδικασία έχει ως εξής, αρχικά γίνεται η συλλογή των ωαρίων μετά από κατάλληλη ορμονική διέγερση των ωοθηκών. Έπειτα τα ωάρια καταψύχονται σε πολύ χαμηλή θερμοκρασία αποφεύγοντας το σχηματισμό κρυστάλλων στο εσωτερικό τους.

Για να επιτευχθεί αυτό χρησιμοποιείται μεγάλη ποσότητα ειδικού υγρού κρυοσυντήρησης το οποίο προστατεύει την πλασματική μεμβράνη των ωαρίων.

Όταν είναι επιθυμητή η κύηση, τα ωάρια αποψύχονται και γονιμοποιούνται (με μικρογονιμοποίηση) από το σπέρμα του συζύγου / συντρόφου / δωρητή σπέρματος.
Τα έμβρυα καλλιεργούνται στο εργαστήριο και μεταφέρονται πίσω στο σώμα της γυναίκας. Το πιο σημαντικό όμως είναι ότι η εμβρυομεταφορά γίνεται 2 με 3 μέρες αργότερα χωρίς να είναι απαραίτητη η ορμονική θεραπεία.

Στις μέρες μας η μέθοδος έχει τελειοποιηθεί με πολύ μεγάλα ποσοστά επιτυχίας. Παλαιότερα υπήρχε η δυσκολία ότι τα ωάρια επειδή είναι εξαιρετικά ευαίσθητα κύτταρα 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). Η υαλοποίηση είναι ταχύτατη διαδικασία, με μεγαλύτερη ποσότητα κρυοπροστατευτικού. Έτσι η υαλοποίηση δίνει υψηλότερα ποσοστά επιβίωσης στην επόμενη φάση. Η συντήρησή τους γίνεται σε ειδικά δοχεία μέσα σε υγρό άζωτο στους -196° C, διασφαλίζοντας πως τα ωάρια θα παραμείνουν αναλλοίωτα για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα.

Από τη διεθνή βιβλιογραφία προκύπτει ότι το ποσοστό επιβίωσης των βλαστοκύστεων μετά από υαλοποίηση (vitrification) είναι πολύ υψηλό και κυμαίνεται από 70% έως και 100% ενώ το ποσοστό κύησης κυμαίνεται από 41.6% έως 73,7%.

Όλα τα παραπάνω οδηγούν στις μέρες μας όλο και περισσότερες γυναίκες στην επιλογή της κατάψυξης ωαρίων για την διατήρηση της γονιμότητας τους. Μάλιστα πρόσφατα οι εταιρίες apple και facebook συμπεριέλαβαν την κατάψυξη ωαρίων στις εταιρικές κοινωνικές παροχές τους (socialbenefits) για όλα τα γυναικεία στελέχη.

Το ιατρείο μας, σε συνεργασία με το κέντρο εξωσωματικής γονιμοποίησης **IOL MITERA** εξειδικεύεται σε αυτές τις διαδικασίες μπορείτε να διαβάσετε περισσότερα στο **www.drchandakas.gr**

ΧΑΝΔΑΚΑΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ
ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

- Μαιευτική
- Κύηση Υψηλού Κινδύνου
- Πολύδυμη Κύηση
- Κλασική Γυναικολογία
- Γυναικολογική Ενδοκρινολογία
- Υπογονιμότητα
- Εξωσωματική Γονιμοποίηση (IVF)
- Ενδομητρίωση και θεραπεία Laser
- Διαγνωστική και Επεμβατική Λαπαροσκόπηση
- Διαγνωστική και Επεμβατική Υστεροσκόπηση
- Endometrial Ablation
- Κολποσκόπηση - Ουρογυναικολογία
- Laparoscopic Pelvic Floor Reconstruction
- TVT - TOT - Vaginal Reconstruction
- Γυναικολογική Ογκολογία
- Υπερηχογραφία

Βασ. Σοφίας 121, 115 24 Αθήνα
ΤΗΛ: **210 6436258**, FAX: **210 6437043**
ΚΙΝ: **6974442000**
e-mail: **secretary@drchandakas.gr**

www.drchandakas.gr