

ΝΕΑ ΕΞΕΤΑΣΗ ΔΙΝΕΙ ΕΛΠΙΔΑ ΓΙΑ ΕΠΙΤΥΧΗΜΕΝΗ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΣΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΠΟΒΟΛΩΝ



ΔΡ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΖΕΡΒΟΜΑΝΩΛΑΚΗΣ

Μαιευτήρας-Χειρουργός
Γυναικολόγος, Διδάκτωρ
Πανεπιστημίου Βόννης, Ιδρυτικό
μέλος της Μονάδας Υποβοηθούμενης
Αναπαραγωγής Institute of Life
στη Μαιευτική Κλινική ΙΑΣΩ,
και Επιστημονικός Υπεύθυνος του
εξειδικευμένου Κέντρου Woman
Center Athens- Care & Cure.
(www.womancenter.gr)

Η καλή ανάπτυξη των εμβρύων μετά από μια επιτυχημένη εμφύτευση παίζει καθοριστικό ρόλο στην έκβαση μιας εγκυμοσύνης. Σήμερα, είναι πλέον διαθέσιμη και στην Ελλάδα μια εξειδικευμένη εξέταση, που πραγματοποιείται στο Πανεπιστήμιο της Χαϊδελβέργης και βοηθά τις γυναίκες με ιστορικό αποβολών ή αποτυχημένων προσπαθειών εξωσωματικής γονιμοποίησης να έχουν μια επιτυχημένη εγκυμοσύνη.

Μπορεί η ποιότητα των εμβρύων που προκύπτουν από φυσιολογική σύλληψη ή μετά από διαδικασία εξωσωματικής γονιμοποίησης να παίζει κα-

θοριστικό ρόλο στην εμφύτευσή τους μέσα στη μήτρα, υπάρχουν, ωστόσο, περιπτώσεις που η καλή ποιότητα των εμβρύων δεν συνοδεύεται από εξίσου καλή ανάπτυξή τους με αποτέλεσμα να μην προχωρεί η εγκυμοσύνη.

Πρόσφατες μελέτες δίνουν έμφαση στο ρόλο των NK κυττάρων (natural killers), που εμποδίζουν την εμφύτευση του εμβρύου και την ανάπτυξη της εγκυμοσύνης. Μάλιστα, έρευνα του Πανεπιστημίου της Χαϊδελβέργης με πάνω από 5.000 βιοψίες ενδομητρίου έδειξε αυξημένο αριθμό κυττάρων NK σε περίπου 30% των γυναικών με επαναλαμβανόμενες αποβολές. Επιπλέον, οι φλεγμονές του ενδομητρίου επηρεάζουν το περιβάλλον εμφύτευσης. Αν και ο ορισμός της χρόνιας ενδομητρίτιδας δεν είναι σαφής, η παρουσία των πλασματοκυττάρων ως κυττάρων φλεγμονής διαπιστώθηκε σε περίπου 10-15% των γυναικών με επαναλαμβανόμενες αποβολές στη μελέτη του Πανεπιστημίου της Χαϊδελβέργης.

Πώς γίνεται η διάγνωση;

Η διάγνωση γίνεται με βιοψία ενδομητρίου, όταν η γυναίκα βρίσκεται στη δεύτερη φάση του κύκλου. Με τη χρήση μιας ειδικής συσκευής λήψης και χωρίς νάρκωση λαμβάνεται το απαραίτητο υλικό το οποίο στέλνεται άμεσα σε εξειδικευμένο εργαστήριο του Πανεπιστημίου της Χαϊδελβέργης.

Υπάρχει θεραπεία αν διαπιστωθεί η ύπαρξη των κυττάρων NK στη βιοψία;

Στην περίπτωση των αυξημένων κυττάρων NK, η χρήση σκευασμάτων που περιέχουν κορτιζόνη προκαλεί σημαντική ελάττωση των κυττάρων αυτών και ευνοεί την ανταπόκριση της μήτρας στην εμφύτευση. Εφόσον διαπιστωθεί η ύπαρξη αυξημένων ποσοστών πλασματοκυττάρων ή γενικότερα φλεγμονή του ενδομητρίου, απαιτείται η λήψη αντιβιοτικών για ένα διάστημα δύο με τριών εβδομάδων.

Μπορεί μια γυναίκα με ιστορικό αποβολών να αποφύγει την εξωσωματική γονιμοποίηση μετά τη διάγνωση;

Μια γυναίκα που συλλαμβάνει αλλά αποβάλλει το έμβryo μέχρι το τέλος του πρώτου τριμήνου έχει αυξημένες πιθανότητες να μείνει έγκυος ξανά φυσιολογικά χωρίς πρόβλημα μετά το τέλος της θεραπείας, εφόσον βέβαια ο ειδικός κρίνει ότι η φυσιολογική σύλληψη είναι ακόμη εφικτή. Όταν η διάγνωση συνδυάζεται με προβλήματα στην αιμάτωση του εμβρύου, τη λεγόμενη θρομβοφιλία, η οποία είναι συχνή σε γυναίκες με ιστορικό θρομβώσεων ή εγκεφαλικών στην οικογένεια και ανακαλύπτεται με ειδικές εξετάσεις αίματος συνεχίζεται η κατάλληλη αγωγή, ως αντιπηκτική αγωγή με ενέσεις ηπαρίνης και ασπιρίνη χαμηλής δόσης, σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχείας.

Πόσο χρονικό διάστημα απαιτείται μέχρι την επόμενη προσπάθεια εξωσωματικής γονιμοποίησης;

Όταν η εξωσωματική γονιμοποίηση κριθεί απαραίτητη, είναι καλό να γίνεται η προσπάθεια αμέσως μετά το τέλος της θεραπείας. Η εμπειρία δείχνει ότι χρόνιες καταστάσεις συνοδεύονται από υψηλές πιθανότητες υποτροπής, οπότε όσο γρηγορότερα γίνει η εξωσωματική γονιμοποίηση τόσο υψηλότερες είναι οι πιθανότητες επιτυχούς έκβασης.

Τι πρέπει να κάνουν οι Ελληνίδες που έχουν ιστορικό αποβολών ή αρνητικών προσπαθειών εξωσωματικής και ενδιαφέρονται για την εξέταση;

Σήμερα, υπάρχει η δυνατότητα διενέργειας της εξέτασης και στην Ελλάδα, όπου γίνεται η λήψη και στη συνέχεια το υλικό αποστέλλεται στο εργαστήριο στη Γερμανία. Η απάντηση λαμβάνεται εντός 10 ημερών και η θεραπεία μπορεί να ξεκινήσει άμεσα. ■