

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΦΥΣΙΚΟΥ ΚΥΚΛΟΥ ΣΥΗΝ ΣΥΧΡΟΝΗ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

ΚΑΡΑΝΤΖΗΣ Π.

Η LOUIS BROWN ήταν το πρώτο παιδί που γεννήθηκε μέσω τεχνικών ART και ήταν σε φυσικό κύκλο. Έκτοτε με την εξέλιξη της βιοτεχνολογίας ο ιατρός της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής είχε την δυνατότητα να χρησιμοποιήσει τις γοναδοτροπίνες FSH είτε από ούρα μετεμηννοπαυσιακών γυναικών την δεκαετία '80-90 είτε τις ανασυνδιασμένες μορφές των από την αυγή του 21^{ου} αιώνα μέχρι σήμερα. Η χρήση των ως άνω σκευασμάτων βοήθησε ώστε:

1. Να μειωθεί ο αριθμός ακύρωσης κύκλων λόγω πρόωρης ωορρηξίας
2. Να συλλέγονται περισσότερα ωάρια
3. Υψηλότερα ποσοστά επιτυχίας (CPR-LBR)
4. Να δίδεται η δυνατότητα επιλογής εμβρύων με βάση την ποιότητα τους
5. Να δίδεται η δυνατότητα κατάψυξης όποιας περίσσειας εμβρύων υπήρχε.

Υπήρξαν όμως και παρενέργειες ή ακόμα προβλήματα - ηθικής -κοινωνικής φύσεως όπως

1. το σύνδρομο υπερδιέγερσης ωοθηκών (κυρίως)
2. Πολύδυμες κυήσεις
3. Το κόστος των φαρμάκων
4. Ηθικές αναστολές προερχόμενες από θρησκευτικές πεποιθήσεις.
5. Το ιατρικό ιστορικό

Η φιλοσοφία που κυριαρχεί σήμερα και επικρατεί υπέρ μιας λιγότερο 'επιθετικής' σε δοσολογία χρήσης των γοναδοτροπινών που σημαίνει χαμηλότερες δόσεις φαρμάκων , εξατομίκευση της θεραπείας βασιζόμενη στο ορμονικό προφίλ και την ηλικία της γυναίκας έφερε στο προσκήνιο πάλι τον φυσικό κύκλο. Μάλιστα στη χώρα μας που αποτελεί μια γενικότερη εξαίρεση στο ευρύτερο IVF γίνεσθαι συνετέλεσαν σε αυτό παράγοντες όπως :

1. όπως η πολυετής οικονομική κρίση
2. η διαρκώς αυξανόμενη ηλικία της γυναίκας που επιζητεί τεκνοποίηση
3. το marketing του φυσικού κύκλου μέσω των MME- social media
4. Η δυνατότητα παραλλαγών του φυσικού κύκλου

Η δυνατότητα χρήσης GnRH ανταγωνιστή και παράλληλα πολύ μικρής δόσης γοναδοτροπίνης διασφάλισε :

1. Την αποτροπή ακύρωσης του κύκλου
2. Την δυνατότητα επανάληψης του κύκλου σε διαδοχικούς μήνες
3. Μείωση του ποσοστού πολύδυμων κυήσεων

Ανασκοπώντας την διεθνή βιβλιογραφία (meta-analysis) διαχρονικά τα ποσοστά επιτυχίας είναι στατιστικά χαμηλότερα από αυτό που ονομάζουμε conventional IVF.

CPR / cycle : 10% - 17%

CPR / OPU : 3% - 21%

CPR / ET : 19% - 26%

Συγκεκριμένα το on going PR αν και παρουσιάζει διακυμάνσεις δεν φαίνεται να ξεπερνά over all το 15% ανά ET.

Στις γυναίκες που είναι πτωχές αποκρίτριες με φυσιολογικό ορμονικό προφίλ και είναι μικρότερης αναπαραγωγικής ηλικίας(Poseidon 1) το ποσοστό CPR μπορεί να φτάσει το 35% και στις γυναίκες της ίδιας αναπαραγωγικής ηλικίας και μη φυσιολογικό ορμονικό προφίλ(Poseidon 2) τα ποσοστά είναι κοντά στο 29%. Στην ομάδα γυναικών που χαρακτηρίζονται ως πτωχές αποκρίτριες προχωρημένης αναπαραγωγικής ηλικίας αλλά με φυσιολογικό ορμονικό προφίλ (poseidon3) το CPR κυμαίνεται στο 26% αλλά στο υποπληθυσμό των γυναικών προχωρημένης αναπαραγωγικής ηλικίας με μη φυσιολογικό ορμονικό προφίλ (Poseidon 4) τα ποσοστά είναι δραματικά χαμηλά να μην ξεπερνούν το 6-7% . Το ποσοστό βέβαια on going Pregnancy Rate και LBR σε όλες τις ηλικίες είναι αντίστοιχα στο 10% και 5-7% αντίστοιχα .

Τι μας δείχνουν οι μελέτες λοιπόν ότι ο φυσικός κύκλος δεν είναι για όλους. Έχει ικανοποιητικά αποτελέσματα επιτυχίας στις γυναίκες μικρότερης αναπαραγωγικής ηλικίας και με φυσιολογικό ορμονικό προφίλ και σχετικά αποδεκτά ποσοστά επιτυχίας στις γυναίκες προχωρημένης αναπαραγωγικής ηλικίας με φυσιολογικό ορμονικό προφίλ. Δεν θα πρέπει να προτείνεται σε γυναίκες με μη φυσιολογικό προφίλ . Συγκεκριμένα θα πρέπει να συστήνεται με επιφύλαξη σε αυτές της νεότερης ηλικίας αλλά με ενημέρωση για τα ποσοστά επιτυχίας και θα πρέπει να αποφεύγεται ως επιλογή στις γυναίκες προχωρημένης αναπαραγωγικής ηλικίας . η αντίστοιχη επιλογή για αυτές θα πρέπει να είναι η δωρεά ωαρίων.

Βέβαια υπάρχουν και οι γυναίκες που μπορούν να επιλέξουν το φυσικό κύκλο ως επιλογή είτε διότι έχουν ήδη ένα παιδί , γυναίκες που έχουν ιατρικό ιστορικό και τους απαγορεύεται να λάβουν ορμονοθεραπεία , είτε τέλος οι γυναίκες που αντιμετωπίζουν θρησκευτικά ή ηθικά διλήμματα.