

Autor: Ros Wood

Tłum. DRS **INSEMINACJA (IUI)**

Inseminacja (IUI) jest zabiegiem, który można zastosować w celu ułatwienia kobiecie zajścia w ciążę. Zabieg ten polega na podaniu nasienia partnera lub dawcy do jamy macicy przy pomocy specjalnego cewnika.

Cykl IUI

Inseminacja domaciczna może obejmować kontrolowaną hiperstymulację jajników, która polega na podawaniu leków hormonalnych w celu pobudzenia jajników do produkcji większej ilości jajeczek.

Główne leki hormonalne stosowane do wywołania kontrolowanej hiperstymulacji jajników to cytrynian klomifenu (*clomifene citrate*, sprzedawany jako: Clomid, Serophene, Milophene) lub hormon stymulujący produkcję jajeczek (sprzedawany jako: Gonal-F, Puregon, Menogon, Menopur).

Każdy z tych leków może być stosowany samodzielnie lub w połączeniu z [agonistą GnRH](#), takim jak leupropelina (sprzedawana jako: Lupron, Lucrin), naferelina (sprzedawana jako: Synarel, Synarella), buserelina (sprzedawana jako: Suprecur, Suprefact injectable), goserelina (sprzedawana jako Zoladex) i tryptorelina (przyp. tl: sprzedawana jako: Diphereline, Decapeptyl).

//

W celu uzyskania dalszych informacji na temat inseminacji, skonsultuj się z lokalną kliniką leczenia niepłodności.

Wskaźnik skuteczności zabiegów

Ilość ciąż uzyskanych u kobiet z łagodnym do umiarkowanego stadium endometriozy, które zostały poddane zabiegowi inseminacji domacicznej z użyciem nasienia partnera lub dawcy jest niższa niż u kobiet bez problemów z niepłodnością [1,2]. Jedno z przeprowadzonych badań wykazało, że szanse na powodzenie inseminacji u kobiet z endometriozą są o połowę niższe niż u innych kobiet [3].

Jednakże, kobiety z niskim stopniem zaawansowania endometriozy, które poddano zabiegowi inseminacji domacicznej i kontrolowanej hiperstymulacji jajników mają większe szanse na zajście w ciążę niż te, które próbują począć dziecko bez takiej pomocy [4,5,6]. Ponadto, stymulacja jajników przy pomocy hormonów do stymulacji wzrostu pęcherzyków daje lepsze wyniki niż stymulowanie ich cytrynianem klomifenu [7].

Ilość cykli inseminacji

Badania wykazują, że jeśli po 3-4 cyklach inseminacji domacicznej nie udało ci się zajść w ciążę, to prawdopodobnie kolejne cykle nie przyniosą również powodzenia [8]. Dlatego też, jeśli nie udało ci się zajść w ciążę podczas 3-4 cykli inseminacji, otrzymasz prawdopodobnie zalecenie zaprzestania kolejnych zabiegów i wypróbowania innej metody, takiej jak zapłodnienie pozaustrojowe IVF [7].

ZAPŁODNIENIE POZAUSTROJOWE (IVF)

[Zapłodnienie pozaustrojowe \(IVF\)](#) jest kolejną metodą, którą można zastosować, aby pomóc kobietom zajść w ciążę, zwłaszcza u tych kobiet, u których jajowody nie pracują prawidłowo, partner jest bezpłodny lub gdy inne leczenie nie odniosło skutku [7].

Wcześniejsze wyciszenie agonistą GnRH

Jedno z rzetelnych badań podaje, że poddanie pacjentki 3-6-miesięcznej terapii [agonista GnRH](#) przed rozpoczęciem programu IVF zwiększa czterokrotnie szanse na ciążę. Jednakże, autorzy tego studium podkreślają, że należy przeprowadzić dalsze badania w celu potwierdzenia tego odkrycia [9].

Program IVF

W celu uzyskania dalszych informacji na temat zapłodnienia pozaustrojowego, skonsultuj się z lokalną kliniką leczenia niepłodności.

Torbiele endometrialne jajników

Nadal pozostaje nierozstrzygnięta kwestia sporna w jaki sposób należy postępować z dużymi

torbielami endometrialnymi u kobiet z niepłodnością wynikającą z endometriozy [7].

Pozostawienie torbieli endometrialnej na miejscu wydaje się nie wpływać na powodzenie programu IVF. Badania wykazują, że mimo, iż chirurgiczne usunięcie torbieli endometrialnych może zmniejszać ilość komórek jajowych uzyskanych podczas IVF, nie ma ono wpływu na wskaźnik uzyskanych ciąży [10,11,12].

Niemniej jednak, przed rozpoczęciem programu IVF zaleca się przeprowadzenie [laparoskopii](#) w celu usunięcia torbieli endometrialnych o średnicy większej niż 4 cm [7].

Usunięcie torbieli endometrialnej jajnika pozwala na potwierdzenie diagnozy endometriozy przez patologa i może zmniejszyć ból i dyskomfort. Może również poprawić odpowiedź jajnika na kontrolowaną hiperstymulację a także ułatwić ginekologowi pobranie jajeczek [7], jak również obniżyć ryzyko zanieczyszczenia pobieranych komórek treścią torbieli.

Jednakże, usunięcie torbieli endometrialnej jajnika może również spowodować usunięcie części przylegających do niej tkanek jajnika, w tym również części pęcherzyków (potencjalnych komórek jajowych). Może to spowodować zmniejszenie aktywności jajnika, a niekiedy nawet utratę jego funkcji, szczególnie u kobiet, u których przeprowadzano już wcześniej zabiegi chirurgiczne na jajnikach [7].

W związku z powyższym, w świetle powyższych okoliczności, należy dobrze przemyśleć decyzję o usunięciu bądź pozostawieniu torbieli jajnika [7].

Wskaźniki skuteczności

Statystyki dotyczące odsetka ciąży uzyskanych w wyniku IVF są niespójne. Jedno z rzetelnych badań wykazuje, że odsetek ciąży uzyskanych w wyniku IVF u kobiet z endometriozą jest o około jedną trzecią niższy niż u kobiet, u których niepłodność jest wynikiem uszkodzenia jajowodów [13]. Jednakże, zebrano sporo danych, które nie wykazują istotnych różnic w odsetkach ciąży uzyskanych za pomocą IVF [14].

BIBLIOGRAFIA

1. Jansen RP. Minimal endometriosis and reduced fecundability: prospective evidence from an artificial insemination by donor program. *Fertil Steril* 1986;46:141-143.
2. Hammond MG, Jordan S and Sloan CS. Factors affecting pregnancy rates in a donor insemination program using frozen semen. *Am J Obstet Gynecol* 1986;155:480-485.
3. Hughes EG. The effectiveness of ovulation induction and intrauterine insemination in the treatment of persistent infertility: a meta-analysis. *Hum Reprod* 1997;12:1865-1872.
4. Tummon IS, Asher LJ, Martin JS and Tulandi T. Randomized controlled trial of superovulation and insemination for infertility associated with minimal or mild endometriosis. *Fertil Steril* 1997;68:8-12.
5. Nulsen JC, Walsh S, Dumez S, Metzger DA. A randomized and longitudinal-study of human menopausal gonadotropin with intrauterine insemination in the treatment of infertility. *Obstet Gynecol* 1993;82:780-786.
6. Costello MF. Systematic review of the treatment of ovulatory infertility with clomiphene citrate and intrauterine insemination. *Aust N Z J Obstet Gynaecol* 2004;44:93-102.
7. ESHRE Guidelines, 2007 – online at <http://guidelines.endometriosis.org>
8. Deaton JL, Gibson M, Blackmer KM, Nakajima ST, Badger GJ and Brumsted JR. A randomized, controlled trial of clomiphene citrate and intrauterine insemination in couples with unexplained infertility or surgically corrected endometriosis. *Fertil Steril* 1990;54:1083-1088.
9. Sallam HN, Garcia-Velasco JA, Dias S, and Arici A. Long-term pituitary down-regulation before in vitro fertilization (IVF) for women with endometriosis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 1. Art. No.: CD004635. DOI: 10.1002/14651858.CD004635.pub2.
10. Demirol A, Guven S, Baykal C and Gurgan T. Effect of endometrioma cystectomy on IVF outcome: a prospective randomized study. *Reprod Biomed Online* 2006;12:639-643.
11. Somigliana E, Vercellini P, Viganó P, Ragni G, Crosignani PG. Should endometriomas be treated before IVF-ICSI cycles? *Hum Reprod Update* 2006;12:57-64.
12. Gupta S, Agarwal A, Agarwal R, Loret de Mola JR. Impact of ovarian endometrioma on assisted reproduction outcomes. *Reprod Biomed Online* 2006;13:349-60.
13. Barnhart K, Dunsmoor-Su R and Coutifaris C. Effect of endometriosis on in vitro fertilisation. *Fertil Steril* 2002;77:1148-1155.
14. Templeton A, Morris JK and Parslow W. Factors that affect outcome of in-vitro fertilisation treatment. *Lancet* 1996;348:1402-1406.

Niepłodność spowodowana endometriozą i techniki wspomaganego rozrodu (ART)

Wpisany przez Administrator

Niedziela, 19 Kwiecień 2009 07:21 - Zmieniony Poniedziałek, 22 Sierpień 2011 17:13

Podziękowania autora za recenzję tego artykułu przed opublikowaniem dla:

Juan Garcia Velaso, IVI Madrid, Spain

Andrew Prentice, Consultant Gynaecologist, University of Cambridge, UK

Hugo C Verhoeven, Head of Reproductive Medicine, Med-Plus Krefeld, Germany

Dziękujemy za zgodę na tłumaczenie powyższego artykułu Lone Hummelshoj, redaktorce endometriosis.org.

Źródło: http://www.endometriosis.org/infertility_treatment.html