Χαμηλή ανταπόκριση των ωοθηκών / Πρόωρη ωοθηκική ανεπάρκεια «Θεραπεία με DHEA;»

Ένα από τα συχνότερα και δυσεπίλυτα προβλήματα στις δυτικές κοινωνίες είναι η πρόωρη ωοθηκική ανεπάρκεια και η χαμηλή ανταπόκριση των ωοθηκών στην παραγωγή ωαρίων μετά από διέγερση για εξωσωματική γονιμοποίηση. Το αποτέλεσμα είναι να λαμβάνουμε λίγα όχι καλά ποιοτικώς, ωάρια ή καθόλου ωάρια. Αυτό οδηγεί επακόλουθα σε πολύ χαμηλά ποσοστά επιτυχίας της εξωσωματικής γιατί είναι πλέον αποδεδειγμένο ότι οι γυναίκες που αποκρίνονται ικανοποιητικά κατά τη διέγερση των ωοθηκών και παράγουν αρκετά ωάρια τελικά έχουν καλύτερη πιθανότητα για επίτευξη εγκυμοσύνης.

Σύμφωνα με πολύ πρόσφατα δεδομένα του 2012, το δυσκολότερο πρόβλημα, σε όλες τις χώρες τις ευρώπης, είναι «επικοινωνιακό», δηλαδή να πεισθούν οι γυναίκες ότι παρά τις εξελίξεις στην επιστήμη και τη μακρότερη διαβίωση του ανθρώπου, η βιολογική γήρανση των ωοθηκών των γυναικών ήταν και παραμένει απότομη όταν η γυναίκα είναι άνω των 35 ετών. Αυτό οφείλεται στο ότι κάθε κορίτσι γεννιέται με ένα συγκεκριμένο αριθμό ωαρίων στις ωοθήκες της, ο οποίος μειώνεται σταδιακά όσο μεγαλώνει, μειώνεται δηλαδή το «απόθεμα» των ωαρίων.

Το σημαντικότερο στη γυναίκα όσον αφορά την αναπαραγωγική της δυνατότητα, δεν είναι η ημερολογιακή της ηλικία, αλλά η βιολογική ηλικία των ωοθηκών της που αντανακλά  το πώς λειτουργούν οι ωοθήκες της και πόσα ωάρια απομένουν σε αυτές.

Επίσης η βιολογική ηλικία των ωοθηκών δεν έχει σχέση με την ύπαρξη περιόδου, γιατί έχει αποδειχθεί ότι μια γυναίκα σταματάει να είναι γόνιμη δέκα (10) χρόνια πριν της σταματήσει η περίοδος!

Για να διαπιστώσουμε το απόθεμα και την ποιότητα των ωαρίων με αξιόπιστο τρόπο και να προβλέψουμε τις πιθανότητες επιτυχίας των τεχνικών υποβοήθησης αναπαραγωγής αλλά και τα κατάλληλα θεραπευτικά πρωτόκολλα κάνουμε ορμονικό έλεγχο (εξέταση αίματος):

**FSH και οιστραδιόλης (μεταξύ 1-4ης ημέρας περιόδου)**

Υψηλά επίπεδα της FSH (>12-14 mIU/ml) υποδηλώνουν ότι τα αποθέματα των ωοθηκών είναι μικρά, ενώ υψηλότερα (>20 mIU/ml) υποδηλώνουν σχεδόν πλήρη ανεπάρκεια των ωοθηκών (οι ωοθήκες δε λειτουργούν φυσιολογικά). Για να είναι αξιόπιστη η μέτρηση της FSH πρέπει πάντα να μετράται σε συνδυασμό με την οιστραδιόλη, η οποία πρέπει να είναι <50μg/dl. Υψηλά επίπεδα της οιστραδιόλης δεν θα πρέπει να σας ξεγελούν, γιατί δηλώνουν επίσης χαμηλό απόθεμα ωαρίων.

Η υψηλή τιμή της FSH σημαίνει πως η γυναίκα θα δυσκολευτεί πολύ να μείνει έγκυος από μόνη της και θα πρέπει να σπεύσει στους ειδικούς γιατί τα ωάρια που παράγει είναι χαμηλής ποιότητας.

[**ΑΜΗ (αντι-μυλλέριος ορμόνη)**](http://www.gonimotis.gr/el/content/113#main)

Η αντι-μυλλέριος ορμόνη (ΑΜΗ) είναι μια ορμόνη που εκκρίνεται από τα κύτταρα των ωοθυλακίων. Τα επίπεδα της AMH στο αίμα μιας γυναίκας είναι σήμερα από τους ποιό αξιόπιστους δείκτες των αποθεματικών των ωοθηκών της σε ωάρια και πολύ καλύτερος προγνωστικός δείκτης από την FSH, για το επίπεδο γονιμότητας της γυναίκας. Όσο περνάει η ηλικία και ιδίως μετά τα 38 έτη της γυναίκας, τόσο πέφτουν τα επίπεδα της ΑΜΗ. Η AMH δεν αλλάζει κατά τη διάρκεια του κύκλου σας, έτσι ώστε η αιμοληψία μπορεί να γίνει σε όλες της μέρες του μήνα.

Αν τα επίπεδα της ΑΜΗ είναι χαμηλά πρέπει να γνωρίζετε ότι πρέπει να επισπεύσετε τις αναπαραγωγικές σας διαδικασίες και να μιλήσετε άμεσα με τους ειδικούς, γιατί τα ποσοστά επιτυχίας της εξωσωματικής γονιμοποίησης πέφτουν όσο πέφτουν και τα επίπεδα της ΑΜΗ.

Οι γυναίκες άνω των 40 ετών είναι συχνά προετοιμασμένες για το γεγονός ότι οι ωοθήκες τους δεν ανταποκρίνονται τόσο καλά στη διέγερση. Δεν συμβαίνει όμως το ίδιο αν η χαμηλή ανταπόκριση των ωοθηκών και η πρόωρη ωοθηκική ανεπάρκεια συμβούν σε γυναίκες κάτω των 38 ετών, γιατί οι γυναίκες αυτές περιμένουν πως έχουν καλά και πολλά ωάρια, επειδή είναι νέες και έχουν φυσιολογικό κύκλο. Όταν μια γυναίκα έχει κανονικό κύκλο, αυτό σημαίνει ότι τα ωάρια είναι καλά προκειμένου να προκαλέσουν παραγωγή ορμονών και να φέρουν την περίοδο.Αντιθέτως δε σημαίνει ότι τα ωάρια αυτά είναι καλά ώστε να επιτευχθεί εγκυμοσύνη.

**Υπάρχει θεραπεία της υψηλής FSH και χαμηλής ΑΜΗ;**

Η υψηλή τιμή της FSH δεν είναι η αιτία της υπογονιμότητας, αλλά αντιθέτως ένας δείκτης για το χαμηλό απόθεμα των ωαρίων. Όταν τα ωάρια τελειώνουν, η ωοθήκη δεν μπορεί να παράγει νέα ωάρια και η FSH ανεβαίνει και η ΑΜΗ ελαττώνεται. Άρα το να προσπαθούμε να «θεραπεύσουμε» την υψηλή τιμή της FSH είναι άτοπο και λάθος και σαφέστατα ΔΕΝ θα βοηθήσει να επιτύχετε εγκυμοσύνη.

Στις γυναίκες με χαμηλή ΑΜΗ και υψηλή FSH ο χρόνος είναι πολύτιμος. Η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι η καλύτερη επιλογή, γιατί προσφέρει τα υψηλότερα ποσοστά επιτυχίας. Η θεραπεία πρέπει να είναι επιθετική, προκειμένου να επιτευχθεί εγκυμοσύνη πριν εξαντληθούν τα αποθέματα των ωαρίων.

Αν η γυναίκα δεν ανταποκρίνεται στη λήψη φαρμακευτικής αγωγής στην εξωσωματική και δεν παράγει ωάρια, τότε Η ΜΟΝΗ ΛΥΣΗ προκειμένου να αποκτήσει η γυναίκα ΤΟ ΔΙΚΟ ΤΗΣ βιολογικό παιδί είναι η [ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ ΧΩΡΙΣ ΦΑΡΜΑΚΑ.](http://www.gonimotis.gr/el/content/125#main)

[**Δείτε ομιλία του Δρ Ιωαννίδη για την εξωσωματική γονιμοποίηση χωρίς φάρμακα**](http://youtu.be/v5pcl6n900M)

Η απόλυτη λύση και θεραπεία για επίτευξη εγκυμοσύνης σε πολύ υψηλά ποσοστά για τις γυναίκες με χαμηλή απόκριση ωοθηκών ή πρόωρη ωοθηκική ανεπάρκεια είναι η δωρεά ωαρίων.

Τα περισσότερα ζευγάρια δοκιμάζουν 1-2 κύκλους με δικό τους ωάριο και αν αποτύχουν προχωρούν στη λύση του «δανεικού» ωαρίου.

**Θεραπεία με DHEA;**

Πρόσφατα έχει προταθεί η χρήση ενός φαρμάκου το οποίο έχει ως δραστική ουσία την ορμόνη διϋδροεπιανδροστερόνη (DHEA), προκειμένου να «θεραπεύσει» την υψηλή FSH.

Τα υψηλά επίπεδα της FSH είναι το αποτέλεσμα του χαμηλού αποθέματος ωαρίων, και όχι η αιτία, άρα το να προσπαθούμε να «θεραπεύσουμε» την υψηλή τιμή της FSH είναι άτοπο και λάθος και σαφέστατα ΔΕΝ θα βοηθήσει να επιτύχετε εγκυμοσύνη.

**Τι είναι η DHEA και σε τι ωφελεί;**

DHEA - διϋδροεπιανδροστερόνη - είναι μια ορμόνη η οποία μετατρέπεται από το σώμα σε τεστοστερόνη και οιστραδιόλη και μπορεί να ληφθεί ως μέρος της θεραπείας της υπογονιμότητας. Υπάρχουν κλινικές μελέτες στις οποίες έχει βρεθεί ότι η DHEA μπορεί να ωφελήσει γυναίκες που έχουν μειωμένο απόθεμα ωαρίων ή  μειωμένη ανταπόκριση στα φάρμακα της εξωσωματικής (πτωχές απαντήτριες – poor responders).

Από τις δημοσιευμένες μελέτες σε γυναίκες με μειωμένο απόθεμα ωαρίων που είχαν πάρει συμπλήρωμα DHEA για μέχρι και δύο μήνες υπήρξαν ενδείξεις ΑΛΛΑ ΟΧΙ ΑΠΟΔΕΙΞΕΙΣ ότι:

έμειναν έγκυες πιο γρήγορα

είχαν υψηλότερα ποσοστά βιώσιμης εγκυμοσύνης

**Ποιες παρενέργειες έχει η DHEA;**

Οι παρενέργειες συνήθως  είναι ήπιες και οφείλονται στην ανδρογονική της δράση λόγω παραγωγής τεστοστερόνης και είναι:

ακμή

απώλεια μαλλιών

αύξηση τριχοφυΐας στο πρόσωπο

**Σε τι δοσολογία λαμβάνεται η DHEA και για πόσο χρονικό διάστημα;**

DHEA λαμβάνεται ως ένα δισκίο 25mg τρεις φορές την ημέρα. Η επίδραση της DHEA συμβαίνει σχετικά γρήγορα (συνήθως μέσα σε έξι εβδομάδες). Αυτός είναι και ο λόγος που, αν παρθεί η απόφαση να γίνει λήψη DHEA, συστήνεται η λήψη να γίνει για έξι εβδομάδες πριν από την έναρξη του κύκλου εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Απαγορεύεται η λήψη DHEA ως ενισχυτικό της γονιμότητας σε γυναίκες που δεν βρίσκονται σε πρόγραμμα εξωσωματικής.

**Πού μπορώ να προμηθευτώ DHEA;**

Η σύσταση που υπάρχει από τον ΕΟΦ (Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων), ΔΕΝ επιτρέπει τη χρήση του φαρμάκου αυτού για θέματα γονιμότητας, μια και δεν υπάρχουν επαρκείς επιστημονικές αποδείξεις για να σχηματίσουν ένα σαφές συμπέρασμα σχετικά με τη χρήση της DHEA για αυτή την κατάσταση.

Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής η χρήση της DHEA έχει αδειοδοτηθεί για θέματα γονιμότητας ενώ αντίθετα στη Μεγάλη Βρετανία απαγορεύεται.

Ο Δρ Ιωαννίδης σας εφιστά την προσοχή και σας προτρέπει να μην λαμβάνετε φάρμακα αυθαίρετα από μόνες σας όταν οι επίσημες οδηγίες τα απαγορεύουν. Η απόφαση για λήψη ή όχι της DHEA σε γυναίκες που υποφέρουν από πρόωρη ωοθηκική ανεπάρκεια και χαμηλή ανταπόκριση των ωοθηκών στην εξωσωματική πρέπει να γίνεται μετά από πληροφορημένη ενημέρωση από τους ειδικούς ιατρούς υποβοήθησης της αναπαραγωγής.

