



Ερευνα για τη

# ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ

ΠΛΗΡΩΜΕΝΟ  
ΤΕΛΟΣ  
Τοχ. Γραφείο  
Κ.Τ. ΠΕΙΡΑΙΑ  
Αριθμός Άδειας  
1482



ΑΡ. ΚΛ. ΕΝΤ. 172/1995 ΠΕΙΡΑΙΑΣ

Τριμηνιαία Εφημερίδα Ιατρικής Πληροφόρησης

ΚΩΔΙΚΟΣ: 4161

ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ - ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ - ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2010 • ΑΡ. ΤΕΥΧΟΥΣ 63

Η δωρεά ωαρίων αποτελεί σήμερα μια παγκόσμια πρακτική για επίτευξη κυήσεων παγκοσμίως. Η πρώτη δωρεά έγινε το 1984 από την ομάδα Lutjen και συν. και έκτοτε υιοθετήθηκε ευρέως, εκεί τουλάχιστον όπου το νομικό πλαίσιο της χώρας το επιτρέπει. Στις Η.Π.Α. το 10% των κύκλων IVF αφορούν δωρεά ωαρίων. Καθότι η δωρεά αφορά συνήθως γυναίκες άνω των 40 ετών ανακύπτουν προβλήματα ασφάλειας της μεθόδου όσον αφορά της κυοφορίας σε γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας. Τέτοια προβλήματα είναι ο αυξημένος κίνδυνος για διαβήτη κύησης, προεκλαμψία και θρομβοφλεβίτιδες, υπέρταση, πρόωρη ρήξη μεμβρανών κλπ. Η υπέρταση της κύησης αποδίδεται σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη σε ανοσολογικές διαταραχές. Μια άλλη επιπλοκή που καταγράφεται είναι οι αιμορραγίες που αφορούν όλα τα τρίμηνα της κύησης και είναι μεγαλύτερες σε σύγκριση με κυήσεις από IVF ή αυτόματες. Η μητροπλακουντιακή μονάδα παρουσιάζει

Πρόκληση αποτελεί για τις κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής η αναγνώριση των περισσότερο βιώσιμων εμβρύων και η επακόλουθη μεταφορά τους στη μήτρα κατά προτεραιότητα. Επί του παρόντος, η απόφαση για το πιο έμβρυο θα μεταφερθεί βασίζεται σε μορφολογικές εκτιμήσεις. Δυστυχώς, τέτοιες αξιολογήσεις δεν παρέχουν αξιόπιστες πληροφορίες όσον αφορά τον αριθμό χρωμοσωμικών αντιγράφων, μιας από της πιο σημαντικές πτυχές της εμβρυϊκής βιωσιμότητας.

Τα έμβρυα που προκύπτουν από χρωμοσωμικά ανώμαλα ωάρια παρουσιάζουν ανευπλοειδία σε όλα τους τα κύτταρα, και είναι ευρέως αποδεκτό ότι τα έμβρυα αυτά έχουν ελάχιστα το δυναμικό να οδηγήσουν σε μια βιώσιμη εγκυμοσύνη. Η ανικανότητα των συμβατικών μεθόδων αξιολόγησης των εμβρύων να ανιχνεύσουν χρωμοσωμικές ανωμαλίες, οδήγησε στην πρόταση ότι τα έμβρυα που προκύπτουν από εξωσωματική γονιμοποίηση θα πρέπει να υποβάλλονται σε χρωμοσωμικό έλεγχο. Στην θεωρία, η ταυτοποίηση και μεταφορά ευπλοειδών εμβρύων θα έπρε-

σε κύκλους δωρεάς ωαρίων αρκετές ιστολογικές και ανοσοϊστοχημικές διαφορές σε σχέση με τις συνήθειες IVF κυήσεις. Οι διαφορές αυτές αποδίδονται στην ανοσολογική ιδιαιτερότητα και ακολουθούν τον τύπο διαταραχής μόσχευμα προς ξενιστή. Το ότι το έμβρυο δεν μοιράζεται κοινά αντιγόνα με την κυοφορούσα αυξάνει τις πιθανότητες ανοσολογικών δυσαρμονιών που πιθανόν οδηγούν σε κλινικές επιπτώσεις. Οι μελέτες μέχρι σήμερα δείχνουν ότι τα έμβρυα ή νεογέννητα δεν επηρεάζονται από τις ανοσολογικές αυτές δυσαρμονίες. Η δωρεά ωαρίων προσφέρει όπως έλεγε και ο Νομπελίστας Ρόμπερτ Έντουαρτς "Το πιο σημαντικό πράγμα στη ζωή που μπορεί να αποκτήσει κάποιος: ένα παιδί".

**Αρκουλής Θεοδόσης**  
Υπεύθυνος Κέντρου Εξωσωματικής  
Γονιμοποίησης Πειραιά "ΜΙΤΩΣΗ"

πε να αυξάνει τα ποσοστά εγκυμοσύνης, μειώνοντας τον κίνδυνο αυτόματης αποβολής και εμφάνισης χρωμοσωμικών συνδρόμων όπως το σύνδρομο Down. Ωστόσο, πρόσφατες μελέτες που επιχείρησαν να αξιολογήσουν την αποτελεσματικότητα της προεμφυτευτικής γενετικής διάγνωσης (PGS) σε ασθενείς προχωρημένης ηλικίας, απέτυχαν να δείξουν κάποια βελτίωση στο αποτέλεσμα της εξωσωματικής με τις παραδοσιακές μεθόδους χρωμοσωμικής σάρωσης. Τα απογοητευτικά αποτελέσματα μπορεί εν μέρει να οφείλονται στην ατελή κατανόηση σημαντικών πτυχών της βιολογίας του εμβρύου, όπως είναι ο χρωμοσωμικός μωσαϊκισμός.

Στην μελέτη αυτή, περιγράφεται η κλινική εφαρμογή μιας νέας στρατηγικής ανίχνευσης ανευπλοειδίας. Η μέθοδος εφαρμόζεται σε έμβρυα στο στάδιο της βλαστοκύστης, 2-3 μέρες αργότερα από τις παραδοσιακές μεθόδους της προεμφυτευτικής γενετικής διάγνωσης. Επιπλέον, περιλαμβάνει την σάρωση όλου του χρωμοσωμικού περιεχομένου.