

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ

“Πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας σε γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών”

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το σύνδρομο των πολυκυστικών ωοθηκών (σ. ΠΚΩ) αποτελεί την πιο συχνή ορμονική διαταραχή σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας καθώς και πιο συχνή αιτία ανωοθυλακιορρηξίας στις γυναίκες με υπογονιμότητα. Ο στόχος της παρούσας ανασκόπησης είναι να αναλυθούν τα νεότερα δεδομένα σχετικά με την αντιμετώπιση της ανωοθυλακιορρηξίας στις γυναίκες με σ. ΠΚΩ. Η αντιμετώπιση των υπογόνιμων γυναικών με σ. ΠΚΩ αποτελεί ένα θέμα πάνω στο οποίο έχουν εκφραστεί πολλές διαφωνίες. Στη θεραπευτική αντιμετώπιση περιλαμβάνονται η μεταβολή του τρόπου ζωής, η φαρμακοθεραπεία (κιτρική κλομιφαίνη, μετφορμίνη, γοναδοτροπίνες, αναστολείς της αρωματάσης) και το λαπαροσκοπικό χειρουργείο. Η απώλεια βάρους και η άσκηση έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές στην πρόκληση της ωοθυλακιορρηξίας και στην επίτευξη κύησης στις υπέρβαρες και παχύσαρκες γυναίκες με σ. ΠΚΩ και θα πρέπει να αποτελεί το πρώτο βήμα στην αντιμετώπιση αυτών των γυναικών. Η κιτρική κλομιφαίνη αποτελεί την πρώτη επιλογή στην πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας στις γυναίκες με σ. ΠΚΩ. Η κλομιφαίνη προκαλεί ωοθυλακιορρηξία στο 65-80% των γυναικών αυτών. Στις γυναίκες που παρουσιάζουν αντίσταση στην κλομιφαίνη (δεν επιτυγχάνεται ωοθυλακιορρηξία) ή αποτυγχάνουν να συλλάβουν παρά το γεγονός ότι απάντησαν στη θεραπεία, θα πρέπει να εφαρμοστεί άλλη θεραπεία. Η συγχορήγηση της μετφορμίνης με την κλομιφαίνη αποτελεί μια αποτελεσματική λύση στις γυναίκες με αντίσταση στην κλομιφαίνη. Η χρήση των γοναδοτροπινών θεωρείται θεραπεία δεύτερης επιλογής, Απαιτείται όμως εντατική παρακολούθηση της ωοθηκικής απάντησης και έχει συσχετιστεί με υψηλά ποσοστά πολλαπλών κυήσεων και κίνδυνο για υπερδιέγερση των ωοθηκών. Οι αναστολείς της αρωματάσης φαίνεται να είναι αποτελεσματικά φάρμακα για την πρόκληση της ωοθυλακιορρηξίας όμως δεν χρησιμοποιούνται εκτενώς, λόγω πιθανών παρενεργειών. Η λαπαροσκοπική διάτρηση της κάψας των ωοθηκών χρησιμοποιήθηκε τα τελευταία χρόνια στις γυναίκες με σ. ΠΚΩ, όμως χρειάζεται περαιτέρω έρευνα για να καθοριστεί η αποτελεσματικότητά αυτής της θεραπείας. Η θεραπεία της ανωοθυλακιορρηξίας στις γυναίκες με σ. ΠΚΩ θα πρέπει να εξοικονομείται όσον αφορά το βάρος της ασθενούς, την αποτελεσματικότητά της θεραπείας και τις προσωπικές επιλογές της ασθενούς, με στόχο να επιτευχθεί η ανάπτυξη ενός μόνο ωοθυλακίου και η γέννηση ενός παιδιού.

Λέξεις ευρετηρίου: σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών (σ. ΠΚΩ), πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας, μεταβολή του τρόπου ζωής, κιτρική κλομιφαίνη, μετφορμίνη, γοναδοτροπίνες, αναστολείς της αρωματάσης, διάτρηση ωοθηκών

ABSTRACT

“OVULATION INDUCTION IN WOMEN WITH POLYCYSTIC OVARY SYNDROME (PCOS)”

Polycystic ovary syndrome (PCOS) is the most common endocrinopathy affecting women of reproductive age. It is also the most common cause of anovulatory infertility. The aim of this review is to provide a summary of current literature on the management of anovulatory PCOS. The treatment of infertile women with PCOS is surrounded by many controversies. Management includes lifestyle modification, pharmacotherapy (including clomiphene citrate (CC), metformin, gonadotropins, aromatase inhibitors), as well as laparoscopic surgery.

Weight loss and exercise have been proven effective in restoring ovulatory cycles and achieving pregnancy in overweight and obese women with PCOS and should be the first-line option for these women. CC is the first and the most used agent for inducing ovulation in women with PCOS. About 65-80% of PCOS women ovulate under CC, whereas the others are defined CC-resistant. In women who are CC resistant or fail to conceive, second-line treatment should be considered. Metformin plus CC should be considered as an effective option in CC-resistant PCOS. The use of exogenous gonadotropins is considered as second-line therapy, but it is associated with increased chances for multiple pregnancy and a high risk of ovarian hyper-stimulation syndrome and, therefore, intense monitoring of ovarian response is required. Aromatase inhibitors may be an effective alternative treatment for ovulation induction, however lack of experience and side effects are limiting factors for using these agents. Laparoscopic ovarian drilling has been used as a surgical treatment for ovulation in women with PCOS, although more studies are needed to determine the effectiveness of this treatment. Ovulation induction in women with PCOS should be individualized with regard to weight, treatment efficacy and patient preferences with the aim of achieving mono-ovulation and subsequently the birth of a singleton baby.

Keywords: polycystic ovary syndrome (PCOS), ovulation induction, lifestyle modification, clomiphene citrate, metformin, gonadotrophins, aromatase inhibitors, laparoscopic ovarian drilling