

## Αναστασία Μαυρίδου

### «Διατήρηση της γονιμότητας σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας με καρκίνο του ενδομητρίου»

#### Περίληψη

Η συχνότητα εμφάνισης του καρκίνου του ενδομητρίου καθώς και της άτυπης υπερπλασίας αυτού σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας τείνει να αυξάνεται. Τέτοιες περιπτώσεις έχουν προσελκύσει την προσοχή την τελευταία δεκαετία, αν και οι πρώτες αναφορές είχαν ήδη δημοσιευτεί στη δεκαετία του 1990 και του 2000. Οι συνέπειες της συντηρητικής θεραπείας με στόχο την διατήρηση της γονιμότητας στον πληθυσμό αυτό δεν έχουν ακόμη περιγραφεί με σαφήνεια.

Οι ασθενείς με καλώς διαφοροποιημένο ενδομητριοειδές αδenoκαρκίνωμα, ή άτυπη υπερπλασία του ενδομητρίου που επιθυμούν την διατήρηση της γονιμότητάς τους, υποβάλλονται σε συντηρητική θεραπεία με προγεστερόνη. Η θεραπεία αυτής της μορφής γενικά περιλαμβάνει συχνές ενδομήτριες επεμβάσεις, συμπεριλαμβανομένης της διαστολής και απόξεσης και της βιοψίας του ενδομητρίου, οι οποίες θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε ενδομητρίτιδα, λέπτυνση του ενδομητρίου ή ενδομήτριες συμφύσεις. Με τη σειρά του, οποιοδήποτε από αυτά τα αποτελέσματα θα μπορούσε να επηρεάσει αρνητικά την εμφύτευση και την εξέλιξη της κύησης.

Η εισαγωγή της θεραπείας υπογονιμότητας (τεχνολογία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής), αμέσως μετά την επίτευξη της εξάλειψης ενός όγκου με συντηρητική αγωγή, θα ήταν επωφελής για ασθενείς με υποτροπή της νόσου, λεπτό ενδομήτριο ή μεγαλύτερη ηλικία ασθενούς.

Ο αριθμός των ασθενών που έλαβαν θεραπεία διατήρησης της γονιμότητας μετά από διάγνωση καρκίνου του ενδομητρίου ή άτυπης υπερπλασίας αυξήθηκε με την πάροδο του χρόνου. Ωστόσο, το ποσοστό των γυναικών που επιτυγχάνουν την γέννηση ζώντος νεογνού είναι σχετικά μικρό. Τελικά θα μπορούσε να αποτελεί μια επιλογή για νεαρές ασθενείς που επιθυμούν να διατηρήσουν τη γονιμότητα;

Ο στόχος της μελέτης αυτής είναι να περιγραφούν οι μέθοδοι συντηρητικής αντιμετώπισης καθώς και τα αποτελέσματα αυτών όσον αφορά την διατήρηση της γονιμότητας γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας με καρκίνο του ενδομητρίου ή άτυπη υπερπλασία.

**Λέξεις-κλειδιά:** γονιμότητα, διατήρηση της γονιμότητας, θεραπεία διατήρησης της γονιμότητας, τεχνολογία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, καρκίνος του ενδομητρίου, συντηρητική διαχείριση, προγεστερόνη, οξική μεδροξυπρογεστερόνη.

#### **Abstract**

#### **“The efficacy and safety of fertility sparing treatment in reproductive-aged women with early endometrial cancer”**

The incidence of endometrial cancer and atypical hyperplasia among reproductive-aged women is increasing. The fertility sparing outcomes in this population have not yet been clearly described. Fertility sparing surgery in reproductive patients with endometrial cancer has attracted attention in the last decade, although the first reports were already published in the 1990s and 2000s.

Patients hoping to preserve their fertility receive conservative treatment with progestin therapy alone, or high-dose medroxyprogesterone acetate when well-differentiated endometrioid adenocarcinoma or atypical endometrial hyperplasia is detected. Such treatment generally involves frequent intrauterine operations, including dilation and curettage and endometrial biopsy, which could result in endometritis, endometrial thinning, or intrauterine adhesion. In turn, any of these outcomes could adversely affect implantation and pregnancy development.

Introduction of infertility treatment including assisted reproductive technology soon after achieving tumor disappearance by conservative treatment, would be beneficial for patients with disease recurrence, thin endometrium, or a higher age of pregnancy permission.

The number of patients who received fertility-sparing treatment for endometrial cancer or atypical hyperplasia increased over time. However, the proportion of women who experience a live birth following these diagnoses is relatively small. It could be an option for young patients who wish to preserve fertility.

The aim is to describe the patterns of care and fertility sparing outcomes when the goal is to maintain fertility of reproductive-aged women with endometrial cancer or atypical hyperplasia.

**Keywords:** fertility, fertility conservation, fertility-sparing treatment, assisted reproductive technology, endometrial cancer, conservative management, progestin, medroxyprogesterone acetate.