

Leki stosowane w medycynie rozrodu

Drugs in reproductive medicine

Eleftherios MERIDIS, Stuart LAVERY

Current Obstetrics&Gynaecology 2006;16:281-288

STRESZCZENIE

W poniższym artykule przedstawiono niektóre ważne i powszechnie stosowane w medycynie rozrodu leki, koncentrując się na postępowaniu w przypadkach ograniczonej płodności. Cytrynian klomifenu jest skutecznym lekiem pierwszego rzutu w przypadkach anowulacji, dając odsetek jajeczkowania rzędu 80%, a ciąż około 50-60%. Gonadotropiny są efektywnymi preparatami indukującymi owulację w przypadkach oporności na cytrynian klomifenu lub w protokołach kontrolowanej hiperstymulacji wymaganej do zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego. Metformina i inhibitory aromatazy wydają się również obiecujące, ale konieczne są dalsze badania w celu umożliwienia wprowadzenia ich do rutynowego postępowania. Zarówno agonisty, jak i antagonisty hormonu uwalniającego gonadotropiny (GnRH), są niezwykle skuteczne w zapobieganiu przedwczesnego piku hormonu luteinizującego (LH). Jakkolwiek, nie wiadomo jeszcze, czy antagonisty będą lekami z wyboru ze względu na przyjazny pacjentce krótszy czas podawania. Obawy o rakotwórcze działanie leków stosowanych w leczeniu niepłodności nie wydają się jak na razie mieć poparcia epidemiologicznego, ale ze względu na możliwy efekt długofalowy zagadnienie to wymaga dalszych obserwacji. W przyszłości możliwości leczenia koncentrować się będą na programach bardziej przyjaznych pacjentce.

This article discusses some important and commonly used drugs in reproductive medicine, concentrating on the management of subfertility. Clomifene citrate is an effective firstline therapy in anovulation, resulting in 80% ovulation rates and 50-60% pregnancy rates. Gonadotrophins are effective ovulation-induction agents in cases of clomifene resistance or for superovulation protocols necessary for in vitro fertilisation. Metformin and aromatase inhibitors show promise, but further evidence is needed to support their routine use. Both gonadotrophin-releasing hormone agonists and antagonists are effective at preventing a premature surge of luteinising hormone, but it is unclear whether the antagonists, with their patient-friendly shorter cycle, will become the approach of choice. Concerns about the carcinogenic effects of infertility drugs do not seem to be supported by epidemiological evidence, but because of a possible time-lag effect, this area merits surveillance. Future developments include more patient-friendly drug-delivery systems.