

Zespół hiperstymulacji jajników: patofizjologia, prewencja i postępowanie

Alka Prakash, Tulmy Karasu, Raj Mathur

Streszczenie

Zespół hiperstymulacji jajników (OHSS – *ovarian hyperstimulation syndrome*) jest najważniejszym krótkoterminowym powikłaniem leczenia niepłodności opartego na stymulacji owulacji. W patofizjologii zespołu udział biorą wazoaktywne mediatory wydzielane przez nadmiernie wystymulowane jajniki pod wpływem ludzkiej gonadotropiny kosmówkowej (hCG). OHSS charakteryzuje się powiększeniem jajników, zwiększoną przepuszczalnością naczyń krwionośnych, przemieszczeniem się płynów do przestrzeni pozanaczyniowej oraz ich następstwami. W praktyce wykorzystuje się cechy osobnicze pacjentek przed rozpoczęciem leczenia, jak również parametry odpowiedzi jajnikowej, aby móc przewidzieć ryzyko zespołu hiperstymulacji. Niemniej jednak współczesne metody mają niską wartość predykcyjną. U kobiet z grupy ryzyka wystąpienia tego powikłania stosuje się wyjściowo niższe dawki gonadotropin, bądź preparaty antagonistów gonadoliberyny i metforminę (u pacjentek z zespołem policystycznych jajników). W cyklach, w których doszło do nadmiernej stymulacji jajników, można odstawić iniekcje z gonadotropin do czasu uzyskania bezpiecznych parametrów odpowiedzi jajnika. Można również zamrozić wszystkie zarodki, unikając tym samym hCG w fazie lutealnej. Przerwanie cyklu stymulacji (całkowite uniknięcie ekspozycji na hCG) zapobiega wystąpieniu zespołu hiperstymulacji, ale często jest dla pacjentek propozycją nie do zaakceptowania. Wydaje się, że kabergolina poprzez swój wpływ na zwiększoną przepuszczalność naczyń, może być obiecującym lekiem wykorzystywanym w prewencji OHSS. Wszystkie pacjentki poddające się stymulacji owulacji powinny zostać poinformowane o objawach OHSS, jak również pouczone o konieczności ich zgłaszania. Łagodne przypadki zespołu hiperstymulacji mogą być prowadzone ambulatoryjnie, natomiast hospitalizacji i intensywnego nadzoru wymagają wszystkie kobiety z ciężkim OHSS. Powinno się u nich prowadzić bilans płynów, leczenie przeciwbólowe, a w niektórych przypadkach nawet paracentezę. Tromboprotekcyjną powinno się zapewnić wszystkim hospitalizowanym pacjentkom z zespołem hiperstymulacji.

Słowa kluczowe: zapłodnienie pozaustrojowe (IVF), zespół hiperstymulacji jajników (OHSS), zespół policystycznych jajników, VEGF (czynnik wzrostu śródbłonna naczyń)