

Влияние наследственных тромбофилий на результаты ЭКО

Тихоновец Виктория Витальевна,

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Жуковская Светлана Викторовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) – один из эффективнейших методов лечения различных форм бесплодия на сегодняшний день, число проведенных процедур которого увеличивается с каждым годом. Однако, частота раннего самопроизвольного прерывания беременности и неразвивающейся беременности в программе ЭКО достигает 50%. Данные литературы позволяют предположить наличие корреляции между наследственными тромбофилиями (НТ) и неудачами в протоколах ЭКО. Также актуальность проблемы обусловлена применением больших доз гормональных препаратов для овариальной стимуляции, что в свою очередь приводит к возрастанию прокоагулянтного потенциала плазмы крови. Наличие же у пациентки НТ предрасполагает к повышенной чувствительности системы гемостаза к данным гормональным изменениям.

Цель исследования

Исследовать влияние наследственных тромбофилий и гипергомоцистеинемии на эффективность процедур ЭКО.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное исследование, основанное на анализе 147 медицинских карт амбулаторных пациентов, проходивших программу экстракорпорального оплодотворения в 2017 году в МЧУП «Центр репродуктивной медицины». Исследуемая группа: 78 пациенток с двумя и более неудачными попытками ЭКО в анамнезе. Группа сравнения: 69 пациенток, беременность у которых наступила с 1-ой попытки ЭКО. Всем пациенткам было проведено предварительное полное клинико-лабораторное исследование согласно Постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.06.2012 г. № 54. Дополнительно проводилось обследование на носительство следующих мутаций: G1691A Leiden в гене FV, G20210A в гене протромбина, C677T в гене MTHFR, а также на носительство полиморфизма 4G/5G гена ингибитора активатора плазминогена 1 типа (PAI-1), определялся уровень гомоцистеина у пациенток с мутациями в гене MTHFR.

Результаты

Согласно критерию Фишера, в исследуемой группе статистически значимо выше частота носительства полиморфизма 4G/5G в гене PAI-1 и мутаций G20210A в гене протромбина и C677T в гене MTHFR; также была отмечена более высокая частота гипергомоцистеинемии среди пациенток с мутациями в гене метилентетрагидрофолатредуктазы. Не выявлено статистически значимых различий в частоте носительства мутации G1691A Leiden в гене FV.

Выводы

У пациенток исследуемой группы статистически значимо выше частота наследственных тромбофилий, что может являться одним из основных факторов, оказывающих негативное влияние на имплантацию эмбриона. Следовательно, при планировании программ ВРТ рекомендовано включать в алгоритм подготовки пациенток исследования, направленные на выявление носительства наследственных тромбофилий и гипергомоцистеинемии, при обнаружении которых необходима консультация гематолога и соответствующая коррекция на этапе проведения ВРТ и в ходе последующего ведения беременности.