

Девяткова А.В.
ЭКО У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Научный руководитель: ассист. Жуковская С.В.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

ВИЧ-инфекция медленно прогрессирующее антропонозное инфекционное заболевание с контактным механизмом передачи, характеризующееся специфическим поражением иммунной системы с развитием синдрома приобретенного иммунодефицита. По состоянию на 1 апреля 2022 года в Республике Беларусь зарегистрирован 32 461 случай ВИЧ-инфекции, при этом показатель распространённости составляет 260,0 на 100 тысяч населения.

Разработка новых усовершенствованных антиретровирусных препаратов привела к улучшению ожидаемой продолжительности и качества жизни пациентов с вирусными инфекциями, что позволяет им задуматься о создании семьи и планировании беременности.

Следует отметить, что программы вспомогательных репродуктивных технологий могут проводиться пациентам с ВИЧ-инфекцией без наличия бесплодия, исключительно с целью снижения риска передачи инфекции.

ВИЧ-инфицированные пары можно разделить на 3 группы в зависимости от вариантов инфицирования:

1. Серодискордантные пары, в которых инфицирован мужчина.

У ВИЧ-инфицированных мужчин распространены различные формы патоспермии, включая олигозооспермию (низкое количество сперматозоидов), разнообразные нарушения их подвижности (астенозооспермия), наличие патологических морфологических форм (тератозооспермия). У таких пациентов проводят специальную обработку, подготовку и тестирование спермы, после чего проводят внутриматочную инсеминацию или экстракорпоральное оплодотворение с интрацитоплазматической инъекцией спермы (ИКСИ), что позволяет предотвратить сероконверсию у неинфицированной женщины. Обязательно предварительное проведение антиретровирусной терапии.

2. Серодискордантные пары, в которых инфицирована женщина

Вирус может существенно повышать восприимчивость женщин к инфекциям органов малого таза и негативно влиять на овариальный резерв, снижая фертильность и/или приводя к невынашиванию беременности. В подобных ситуациях могут использовать внутриматочную инсеминацию спермой партнера во время овуляции, чтобы избежать инфицирования партнера. Согласно данным Американского общества репродуктивной медицины, использование антиретровирусных препаратов во время беременности и/или родов, использование кесарева сечения и отказ от грудного вскармливания могут снизить риск вертикальной передачи ВИЧ до <2%.

3. Сероконкордантные пары, в которых инфицированы оба партнера

ВИЧ-инфицированный партнер может передать свой уникальный штамм ВИЧ другому инфицированному партнеру, что приведет к суперинфекции. Ожидается, что риск таких событий будет очень низким в условиях, когда оба партнера полностью подавили вирусную нагрузку благодаря эффективной антиретровирусной терапии.

При проведении ВРТ в случае ВИЧ-инфекции у пациентов не отмечено случаев передачи инфекции медицинскому персоналу, работающему с гаметам и эмбрионами. Также крайне невысока вероятность заражения гамет и эмбрионов ВИЧ-отрицательных пациентов, проходящих процедуры ВРТ в тех же учреждениях здравоохранения при тщательном соблюдении мер предосторожности.

Таким образом, программы вспомогательных репродуктивных технологий предоставляют возможность для ВИЧ-инфицированных пациентов реализовать репродуктивную функцию и минимизировать риски передачи инфекции.