

Έχεις περάσει τα 40 και ανησυχείς; Η σχέση μεταξύ ηλικίας και γονιμότητας

Για: **ΝΙΚΟΥ ΠΕΤΡΟΓΙΑΝΝΗ** ΕΙΔΙΚΟΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ & ΑΠΟΒΟΛΩΝ.
www.npetrogiannis.gr



Τι πρέπει να κάνει μια γυναίκα ώστε η διερεύνηση και η θεραπεία του προβλήματος να αρχίσουν χωρίς καθυστερήσεις

Στις δυτικές κοινωνίες, είναι όλο και πιο συχνό το φαινόμενο να γεννιούνται παιδιά από μεγαλύτερα σε ηλικία ζευγάρια, για αρκετούς λόγους. Πολλά ζευγάρια προτιμούν να αποκτήσουν παιδιά αργότερα οικονομική σιγουριά, ενώ έχουν αυξηθεί οι γάμοι σε μεγαλύτερη ηλικία ή και οι δεύτεροι γάμοι. Αν και αναφέρονται κάποιες, ελάχιστες, εγκυμοσύνες σε γυναίκες κοντά στα 50 τους χρόνια, γενικά υπάρχει μείωση τη γονιμότητας με την πάροδο του χρόνου. Η μείωση είναι σταδιακή, αλλά γίνεται πιο αισθητή μετά τα 30 και επιταχύνεται μεταξύ 35 και 40 χρόνων, έτα ώστε στα 45 περίπου χρόνια η γονιμότητα να πέφτει στο μηδέν. Η πιθανότητα αποβολής αυξάνεται και αυτή με την ηλικία. Στα 25-29 χρόνια είναι περίπου 10%, για να φτάσει το 34% στα 40-44. Επίσης, αυξάνονται οι πιθανότητες χρωμοσωμικών ανωμαλιών.

Γιατί η γονιμότητα μειώνεται με την ηλικία Η γήρανση των ωοθηκών είναι ο σημαντικότερος παράγοντας. Οι ωοθηκικές γερνοούν, όπως όλα τα υπόλοιπα όργανα του σώματος. Οι περισσότερες γυναίκες έχουν περίπου 300.000 ωάρια κατά την εφηβεία. Για κάθε ωάριο που ωριμάζει και φτάνει στην ωορρηξία, τουλάχιστον 500 ωάρια δεν ωριμάζουν και αποσυντίθενται. Μέχρι να φτάσει την εμμηνοπαύση, στα 50 με 55 χρόνια, η γυναίκα έχει μόνο λίγες χιλιάδες ωάρια. Επειδή όλα τα ωάρια της γυναίκας έχουν παραχθεί κατά την εμβρυϊκή ζωή και δεν ανανεώνονται, τα ωάρια που έχουν απομείνει κατά την ηλικία της εμμηνοπαύσης, που έχουν την ηλικία της γυναίκας, είναι πιο πιθανό να έχουν γενετικές ανωμαλίες. Ο κίνδυνος χρωμοσωμικών ανωμαλιών σε μια γυναίκα 20 χρονών είναι 1 στα 500, ενώ σε μια γυναίκα 45 χρονών 1 στα 20. Γυναικολογικά προβλήματα όπως

πυελικές φλεγμονές, προβλήματα στις οάλπηγγες, ενδομητρίωση, πολυπόδες, προβλήματα στην ωορρηξία και άλλα φαίνεται να αυξάνονται με την ηλικία και επηρεάζουν αρνητικά τη γονιμότητα.

Η σημασία της ποιότητας του ενδομητρίου (ικανότητα του ενδομητρίου να δεχτεί το έμβρυο) είναι αμφιλεγόμενη. Υπάρχουν πολλές ενδείξεις ότι η εμφύτευση του εμβρύου είναι δυσκολότερη σε μεγαλύτερες γυναίκες. Διερεύνηση της υπογονιμότητας σε μεγαλύτερες γυναίκες

Καλό είναι να ζητήσετε τη βοήθεια του γιατρού σας όσο το δυνατόν γρηγορότερα, ώστε η διερεύνηση και η θεραπεία του προβλήματος να αρχίσουν χωρίς περιττές καθυστερήσεις. Εξετάσεις που γίνονται συνήθως για να διαπιστωθεί η γονιμότητα σε μεγαλύτερες γυναίκες είναι η εξέταση αίματος και η μέτρηση των επιπέδων των ορμονών FSH, LH, AMH (αντιμυλλέριος) και οιστραδιόλης. Είναι επίσης πιθανόν να

ενημερωθείτε για το αυξημένο ρίσκο χρωμοσωμικών ανωμαλιών και αισθητής. Ακόμη, για αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών της εγκυμοσύνης όπως αυξημένη πίεση, αιμορρογες και διαβήτη.

Θεραπεία υπογονιμότητας σε μεγαλύτερες γυναίκες

Υπάρχουν περιορισμένες επιλογές για θεραπεία σε γυναίκες που έχουν φτάσει ή είναι κοντά στην εμμηνοπαύση. Συνήθως οι μεγαλύτερες γυναίκες έχουν φτωχή απόκριση στην ορμονική διέγερση, ενώ και τα ποσοστά εγκυμοσύνης που επιτυγχάνονται είναι αρκετά χαμηλότερα. Ο κίνδυνος επιπλοκών της εγκυμοσύνης είναι επίσης μεγαλύτερος.

Για να βελτιωθούν τα ποσοστά επιτυχίας στις μεγαλύτερες γυναίκες, μερικές κλινικές συνιστούν υποβοηθούμενη εκκόλαψη, προεμμεντοειτική διάγνωση και μεταφορά μόνο των φυσιολογικών εμβρύων, εμβρυομεταφορά βλαστοκύστεων και τη σύγχρονη μέθοδο παρακολούθησης εμβρύων με computer για την καλύτερη επιλογή τους (Time lapse). Επίσης, σε μερικές χώρες γίνεται μεταφορά μεγαλύτερου αριθμού εμβρύων.

INFO

Οι περισσότερες γυναίκες έχουν περίπου 300.000 ωάρια κατά την εφηβεία. Για κάθε ωάριο που ωριμάζει (ωορρηξία), τουλάχιστον 500 ωάρια αποσυντίθενται.