



III. ULUSAL MENOPOZ - OSTEOPOROZ REPRODÜKTİF TIP KONGRESİ

24 - 28 EYLÜL 1997
BELDİBİ, ANTALYA

PROGRAM VE BİLDİRİ ÖZET KİTABI

DÜZENLEYEN

Ulusal Menopoz ve Osteoporoz Derneği

ve

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları
Doğum ABD ve Reprodüktif Endokrinoloji Bilim Dalı

30 İNFERTİLİTE TEDAVİSİNDE GONADOTROPİNLER İLE YAPILAN KONTROLLÜ OVER HİPERSTİMÜLASYONUNUN İNTRAUTERİN İNSEMİNASYON (IUI) İLE KOMBİNE UYGULANMASI

K. Elter, T. Erel, E. Oral, L. Şentürk, H. Seyisoğlu, U. Çolgar, E. Ertüngealp

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD, Reprodüktif Endokrinoloji Bilim Dalı

Bu çalışmada, infertilite polikliniğimizde, eksojen gonadotropin/IUI tedavisinin sonuçlarını inceledik ve bu tedavinin başarısını etkileyen prognostik faktörleri araştırdık. Bu retrospektif çalışmada 89 infertil çift ve 158 human menopozal gonadotropin (hMG) veya üriner folikül stimülan hormon (uFSH) kullanılan siklus analiz edildi. Infertil çiftler etyolojilerine göre 3 gruba ayrıldı; erkek infertilitesi (Grup I, n (hasta)=9, n (siklus)=12), açıklanamayan infertilite (Grup II, n (hasta)=23, n (siklus)=39), ovulatuar faktör (Grup III, n (hasta)=57, n (siklus)=107). Ovulatuar faktörü olan hastalar da WHO sınıflamasına göre ikiye ayrıldı; WHO grup I (Grup IIIA) ve WHO grup II (Grup IIIB). Tuboperitoneal faktörü ve endometriozisi olan hastalar çalışmaya alınmadı. Grupların demografik verileri ve siklus karakteristikleri Kruskal-Wallis, Mann-Whitney ve ki-kare testleriyle karşılaştırıldı. Açıklanamayan infertilitesi olan hastaların WHO grup II'dekilere göre daha yaşlı oldukları gözlemlendi. Ovulasyon indüksiyonunun süresi ve siklus başına düşen ampul sayısı grup III'de, grup I ve II'ye göre anlamlı olarak fazlaydı. Grup III'de, grup II'ye göre, hCG gününde daha fazla olgun folikül (çapı <14 mm olan folikül) oluştuğu gözlemlendi. Siklus başına kullanılan ampul sayısı WHO grup I'deki hastalarda, WHO grup II'deki hastalara oranla daha fazlaydı. Siklus başına ovulasyon oranları grup I için %83, grup II için %90, grup IIIA için %81 ve grup IIIB için %74 idi. Bu grupların siklus başına gebelik oranları ise sırasıyla %0, %13, %22, %7 idi. Bu ovulasyon ve gebelik oranları gruplar arasında farklılık göstermemektedir. Toplam 30 ampulden fazla gonadotropin kullanılan, yaşın >40 ve <20 olduğu sikluslarda gebelik gözlenmedi. Gebelik oranları, hCG yapıldığı günkü östradiol (E2) değerinin 500 ile 2000 pg/ml arası ve olgun folikül sayısının 2 ile 7 arası olduğu sikluslarda en fazlaydı. Açıklanamayan infertilitesi ve ovulatuar faktörü olan hastalarda yardımcı üreme teknikleri uygulanmadan önce eksojen gonadotropin tedavisi denenmelidir. Fakat erkek faktörü olan çiftlerde gonadotropinler ile ovulasyon indüksiyonu gebelik oranlarını artırmamaktadır. Tedavinin uygulanması sırasında kadının yaşı, siklusa kullanılan toplam ampul sayısı, serum E2 seviyesi ve gelişen olgun folikül sayısının prognostik faktörler olarak değerlendirilmesi gerektiği düşüncesindeyiz.