

МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР



Папа, мама и малыш

ПРЕИМУЩЕСТВА КРИОПРОТОКОЛОВ ЭКО. НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

врач-репродуктолог
Мелехина Светлана Николаевна

22.11.2018

Количество циклов ВРТ в соотношении к населению России

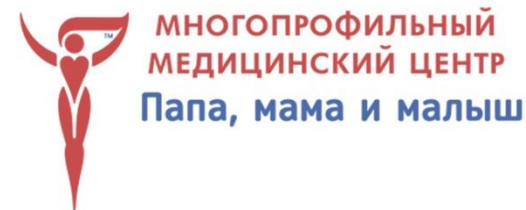


МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
Папа, мама и малыш

Отчет	Население РФ, млн.	Циклов ВРТ	Циклы/млн.
2016 год	146,8 ↑	123181 ↑	839 ↑
2015 год	146,3	111972	765
2014 год	143,7	95628	665

Регистр ВРТ
отчет за 2016 год.

Приказ №107н от 30.08.2012 (в редакции от 01.02.2018 №43н)



Часть III

24.1 Базовая программа ЭКО дополняется следующими этапами:

- а) криоконсервация эмбрионов;
- б) криоконсервация гамет (ооцитов, сперматозоидов);
- в) внутриматочное введение криоконсервированного эмбриона.



Приказ МЗ НО от 28.06.2018 №293
«О лечении бесплодия методом
экстракорпорального оплодотворения
в Нижегородской области»



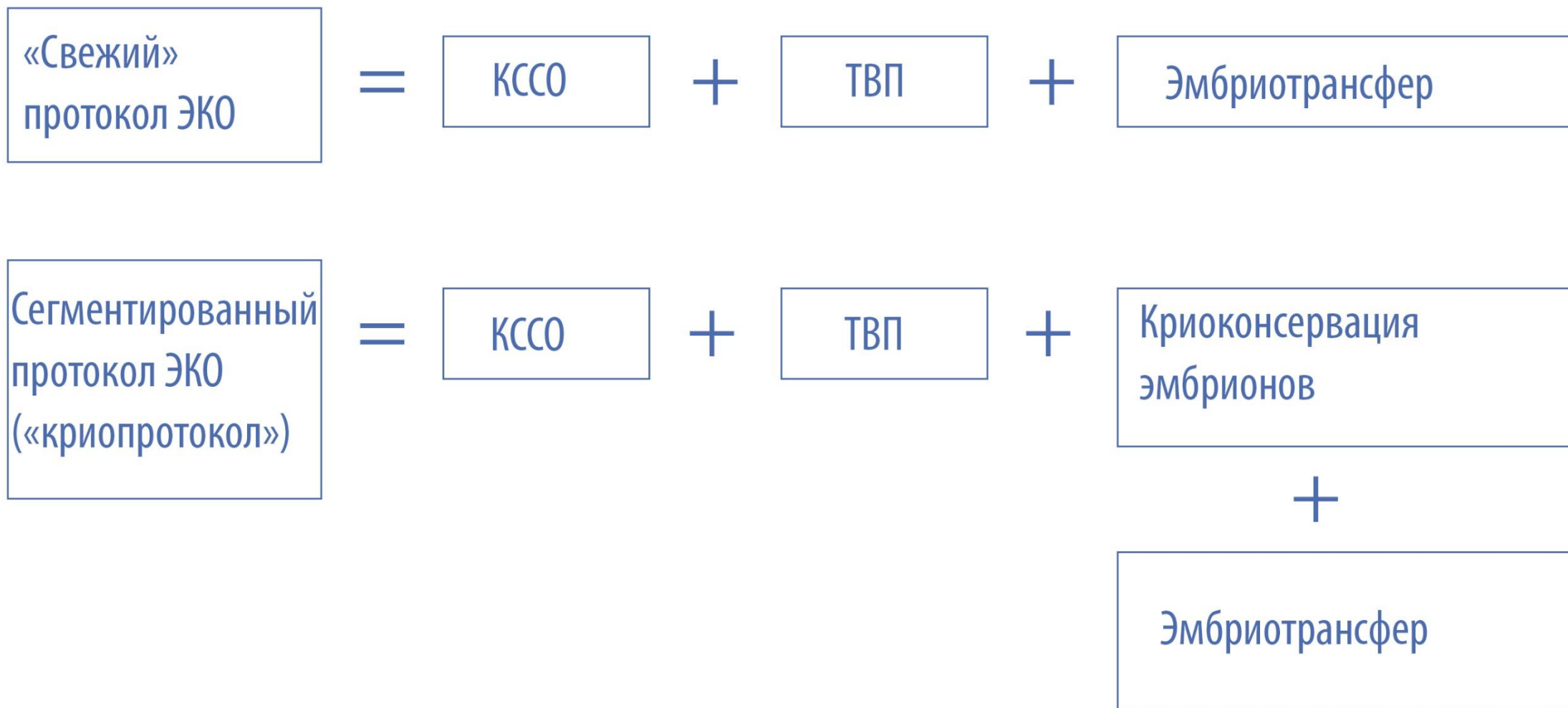
МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
Папа, мама и малыш

15. Направление на криоэмбриотрансфер («криопротокол») за счет средств ОМС предоставляется вне очереди, после стихания симптомов СГЯ.

16.Количество «криопротоколов» допускается не более трех в год.



МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
Папа, мама и малыш



Сегментированный протокол ЭКО



МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
Папа, мама и малыш

- Поэтапное решение задач (ооцит → эмбрион → → эуплоидный эмбрион → беременность);
- Работа в нескольких менструальных циклах;
- Цель: повышение безопасности, эффективности;
- Уровень сегментации зависит от клинической ситуации;
- Прогноз уровня сегментации зависит от ответа на КССО.

Новые возможности



МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
Папа, мама и малыш

- Программы витрификации ооцитов и эмбрионов;
- Сравнимая частота наступления беременности в свежих и «криоциклах»;
- Лучше перинатальные исходы в криоциклах;
- Возможность генетической диагностики эмбриона;
- Исключение рисков СГЯ;
- Программа банкинга ооцитов и эмбрионов;
- Криоконсервация эмбрионов не повышает риск развития пороков плода.



Определяющие факторы тактики и характера сегментации цикла ЭКО

- Овариальный ответ;
- Возраст;
- Необходимость в ПГТ;
- Патология эндометрия и придатков матки;
- Соматическая патология (онкофертильность);
- Психологический настрой пациента, «отложенное» материнство;



Бедный ответ яичников



Приоритет—поиск оптимальных схем стимуляции и банкинг (накопление) ооцитов (до 35 лет) → перевод пациентки в группу субоптимального ответа (оплодотворение при наличии 4-6 ооцитов)

Возможности:

- Претритмент;
- Стартовая доза гонадотропинов;
- Протоколы «двойной стимуляции»;
- Программа в естественном цикле.



Субоптимальный ответ (4-9 ооцитов)



МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
Папа, мама и малыш

- Возможно проведение ПГТ-А;
- При отсутствии эмбрионов хорошего качества пациентка не теряет время в процессе борьбы за свой генетический материал;
- Малое количество эмбрионов → максимальная забота о качестве эндометрия.

Нормоответ (10-15 ооцитов)



МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
Папа, мама и малыш

- Возможно проведение ПГТ-А «золотой стандарт»;
- Возможно смещение окна имплантации при высоком уровне прогестерона в день триггера овуляции;
- Отложенный перенос → ↑ шанс имплантации;
- Отложенный перенос → исключение риска позднего развития СГЯ.

Гиперответ (более 15 ооцитов)



МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
Папа, мама и малыш

- Запрет переноса эмбриона — риск СГЯ!!!!!!!;
- Замена триггера овуляции → ↓ имплантации;
- Перенос эмбриона → ↓ риск преждевременных родов.



Отложенный перенос эмбриона



МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
Папа, мама и малыш

- Синхронизация роста эндометрия и эмбриона (окно имплантации);
- Решение проблемы состояния относительной гиперэкстрогении—гиперплазия эндометрия, миома матки в сочетании с аденомиозом, наружный генитальный эндометриоз;
- Решение проблемы рефрактерного эндометрия (хронический эндометрит);
- Селективный перенос эуплоидного эмбриона (ПГТ) → ↓ частоты многоплодной беременности при ↑ частоте имплантации.

Тактика подготовки эндометрия в циклах криоэмбриотрансфера



МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
Папа, мама и малыш

Естественный цикл

(в том числе модифицированный)

- Необходимо определение периода оптимальной рецептивности эндометрия, т.е. окна имплантации → определение пика ЛГ, прогестерона в предовуляторную фазу;
- Необходим частый УЗ-контроль;
- ↑ риск недостаточного развития эндометрия.

ЗГТ

- Эстрогены с начала цикла, прогестерон после достижения необходимой толщины эндометрия;
- Реже УЗ-контроль;
- Возможны побочные эффекты, выше риск тромботических осложнений.

Пример 1

Пациентка Н., 28 лет

• АМГ—9,5 нг/мл., ЛГ/ФСГ=3/1, метаболический синдром, инсулинорезистентность, ИМТ=29,5;

1 этап:

- КССО со сменой триггера овуляции;
- ТВП (18 ооцитов);
- ЭКО;
- Культивирование эмбрионов;
- Криоконсервация эмбрионов ввиду отмены переноса (группа высокого риска СГЯ);

2 этап (через 2 цикла):

- ЗГТ (эстрогены+прогестерон);
- Криоэмбриотрансфер 1 эмбриона.



Пример 2



МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
Папа, мама и малыш

Пациентка С., 37 лет

• АМГ—1,1 нг/мл., в анамнезе-резекция яичников по поводу НГЭ с образованием эндометриоидных кист, наличие рецидива эндометриоидной кисты d=24 мм.;

1 этап:

- КССО;
- ТВП (5 ооцитов);
- ИКСИ;
- Культивирование эмбрионов;
- Биопсия трофэктодермы 3 эмбрионом на стадии бластоцисты с целью ПГТ-А и их криоконсервация;



2 этап :

- ЛС, кистэктомия, коагуляция очагов эндометриоза;
- ГС, биопсия эндометрия;
- Лечение выявленной гинекологической патологии.

3 этап : Селективный криоэмбриотрансфер 1 эуплоидного эмбриона.

МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР



Папа, мама и малыш

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

врач-репродуктолог
Мелехина Светлана Николаевна

22.11.2018