

Tina Lapajne¹, Lara Lojen Valentak²

Priprava endometrija za prenos zamrznjenih zarodkov v povezavi s perinatalnimi izidi

Endometrial Preparation for Frozen Embryo Transfer in Association with Perinatal Outcomes

IZVLEČEK

KLJUČNE BESEDE: prenos zamrznjenih zarodkov, naravni cikel, cikel s hormonsko nadomestno terapijo, perinatalni izidi

IZHODIŠČA. Zaradi izboljšanja laboratorijskih postopkov zamrzovanja zarodkov v postopkih zunajtelesne oploditve (ZTO) in posledično boljšega preživetja zarodkov ter težnje k prenosu enega zarodka, v izogib večplodnim nosečnostim, uporaba prenosa zamrznjenih zarodkov (angl. *frozen embryo transfer*, FET) narašča po celem svetu. Podatki kažejo, da je FET povezan z neugodnimi perinatalnimi izidi kot so hipertenzivne bolezni v nosečnosti, veliki plodovi za gestacijsko starost in mikrosomijo. Razlog za to še ni povsem pojasnjen, lahko pa bi bil povezan z načinom priprave endometrija za prenos zamrznjenih zarodkov. Priprava endometrija za FET lahko poteka v naravnem ciklusu (angl. *natural cycle frozen embryo transfer*, NC-FET) ali v ciklusu z zdravlili – stimuliranjem ciklusa (angl. *stimulated cycle frozen embryo transfer*, SC-FET) ali ciklusu s hormonsko nadomestno terapijo (angl. *hormone replacement therapy frozen embryo transfer*, HRT-FET). Različne raziskave so pokazale, da se v primerjavi z NC-FET, v ciklusu z zdravlili pomembno pogosteje pojavljajo različni zapleti v nosečnosti. Z našo raziskavo smo želeli ugotoviti ali so zapleti v nosečnosti pri ženskah, ki so zanosile po prenosu zamrznjenega zarodka, povezani z načinom priprave endometrija. Naša hipoteza je bila, da se v postopku priprave endometrija za FET z zdravlili, pogosteje pojavljajo zapleti v nosečnosti. **METODE.** Izvedli smo retrospektivno analizo zapletov v nosečnosti pri bolnicah, ki so imele med leti 2016 in 2021 na Kliničnem oddelku za reprodukcijo Ginekološke klinike v Ljubljani FET. Opazovani izidi so bili hipertenzivne motnje v nosečnosti, nosečnostna sladkorna bolezen, motnje placentacije, prezgodnji porod, prezgodnji razpok plodovih ovojev, porod s carskim rezom, majhen plod za gestacijsko starost, velik plod za gestacijsko starost, nizka porodna teža in makrosomija novorojenčka. Izide smo primerjali pri bolnicah, ki so imele NC-FET, SC-FET ali HRT-FET. **REZULTATI.** Med 351 bolnicami, vključenimi v končno analizo, jih je imelo 239 (68,1 %) NC-FET, 31 (8,8 %) SC-FET, 81 (23,1 %) pa HRT-FET. Pri HRT-FET smo ugotovili značilno večjo verjetnost za pojav hipertenzivnih motenj v nosečnosti, prezgodnjega poroda, poroda s carskim rezom in nizko porodno težo novorojenčka v primerjavi z NC-FET. Med SC-FET in NC-FET ni bilo statistično značilnih razlik v pojavnosti opazovanih perinatalnih izidov. **ZAKLJUČKI.** Z rezultati smo delno potrdili našo hipotezo. Preiskovanke v skupini HRT-FET so imele v naši raziskavi statistično značilno večjo verjetnost za pojav

¹ Tina Lapajne, štud. med., Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Vrazov trg 2, 1000 Ljubljana

² Lara Lojen Valentak, štud. med., Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Vrazov trg 2, 1000 Ljubljana

nekaterih perinatalnih zapletov v primerjavi s preiskovankami v skupini NC-FET, medtem ko med SC-FET in NC-FET ni bilo statistično značilnih razlik v pojavnosti opazovanih perinatalnih izidov.