

اثر آگونیست هورمون آزادکننده گنادوتروپین (*GnRH agonist*) بر سیکلهای تحریک تخمک گذاری و در معرض خطر سندرم تحریک بیش از حد تخمدان (*OHSS*)

فاطمه فروزانفرد^۱، فیروزه اکبری اسبق^۲، زهرا حیدر^۳

خلاصه

سابقه و هدف: سندرم تحریک بیش از حد تخمدان، یک عارضه پاتروژنیک تهدیدکننده حیات در سیکلهای تحریک تخمک گذاری می باشد. با توجه به عوارض تزریق *HCG*، وجود گزارشهایی مبنی بر موفقیت و بی خطر بودن آگونیست *GnRH* در کشورهای دیگر و عدم وجود گزارشی از تجربه آن در ایران، به منظور تعیین تأثیر آن در سیکلهای تحریک تخمک گذاری در معرض خطر *OHSS*، این تحقیقی در مراجعین به بیمارستان میرزا کوچک خان در سال ۸۳ انجام شد. از آنجایی که تزریق *HCG* نقش اصلی را در ایجاد سندرم مزبور دارد، در آن دسته از سیکلهای تحریک تخمک گذاری که تعداد فولیکولها و سطح استرادیول افزایش یافته است از تزریق *HCG* خودداری می شود. در این مطالعه از تزریق آگونیست هورمون آزادکننده گنادوتروپین جهت بلوغ نهایی اووسیت و تحریک اوولاسیون استفاده شده است تا به این وسیله هم از بروز *OHSS* جلوگیری شود و هم مانع از کنسل شدن سیکل گردد.

مواد و روش ها: تحقیق با طراحی کارآزمایی بالینی روی خانمهای با سیکل تحریک تخمک گذاری به همراه *IUI* و واجد شرایط انجام گرفت. بیماران به طور تصادفی به دو گروه مورد (دریافت کننده آگونیست *GnRH*) و گروه شاهد (عدم دریافت آن) تقسیم شدند. سطح پلاسمایی پروژسترون در روز ۲۱ یا ۲۳ سیکل قاعدگی در دو گروه اندازه گیری شد و پیگیری بیماران از نظر بروز تخمک گذاری، حاملگی و یا سندرم تحریک بیش از حد تخمدان انجام و مورد قضاوت آماری قرار گرفت.

یافته ها: از ۷۰ بیمار واجد شرایط، ۳۴ بیمار بررسی شدند. بیماران به لحاظ سن و سطح استرادیول مشابه بودند. میزان بروز تخمک گذاری در گروه مورد ۵۰ و در گروه شاهد ۴۷/۱ درصد بود که از نظر آماری معنی دار نبود. هیچ موردی از سندرم تحریک بیش از حد تخمدان در دو گروه مشاهده نشد.

نتیجه گیری: به نظر می رسد تزریق آگونیست هورمون آزادکننده گنادوتروپین در سیکل دچار تحریک بیش از حد موجب موفقیت درمانی و جلوگیری از بروز *OHSS* خواهد شد لذا استفاده از آن توصیه می گردد.

واژگان کلیدی: *OHSS*، *GnRH* آگونیست، *Ovulation*, *Rat*

۱- استادیار، فلوشیپ نازایی و *IVF*، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، گروه زنان و زایمان

۲- استاد، دانشگاه علوم پزشکی تهران، گروه زنان و زایمان

۳- فلوشیپ نازایی و *IVF*، دانشگاه علوم پزشکی تهران

پاسخگو: دکتر فاطمه فروزانفرد

کاشان، کیلومتر ۵ جاده راوند، دانشکده پزشکی

تاریخ دریافت مقاله: ۸۴/۴/۶

تاریخ تایید مقاله: ۸۴/۱۰/۱

مقدمه

شد (۳). گزارش شده است که این آگونیست از نظر موفقیت اثری مشابه *HCG* دارد و از نظر بروز *OHSS* نیز بی خطر است (۴). با توجه به اهمیت سیکلهای تحریک تخمک گذاری، خطر بروز سندرم تحریک بیش از حد تخمدان، عدم وجود تجربه استفاده از آگونیست *GnRH* در کشور و به منظور جلوگیری از باطل شدن سیکلهای در معرض خطر *OHSS*، این تحقیق بر روی خانمهای در معرض سندرم تحریک بیش از حد تخمدان مراجعه کننده به بیمارستان میرزا کوچک خان در سال ۱۳۸۳ انجام گرفت.

مواد و روش ها

یکی از نگرانیها در رابطه با سیکلهای تحریک تخمک گذاری، بروز *OHSS* (سندرم تحریک بیش از حد تخمدان) است (۱) که میزان بروز آن تا ۲۰ درصد گزارش کرده اند (۲).

در حال حاضر برای پیشگیری از بروز آن، سیکلهای تحریک تخمک گذاری را کنسل می کنند (۲) که اگر این کار صورت نگیرد، علایم سندرم تحریک بیش از حد تخمدان به صورت درد شکم، تهوع، استفراغ، نفخ شکم و نهایتاً آسیت بروز می کند (۲). یکی از روشهای جانشین *HCG*، استفاده از آگونیست *GnRH* است که اولین بار توسط *Lanzone* و همکاران پیشنهاد