

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

ЕНДОМЕТРІОЗ ЯЄЧНИКІВ ТА БЕЗПЛІДДЯ.

.....

*Аспірант кафедри акушерства та гінекології
Андрієць Анатолій*



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

06.04.2016

N 319

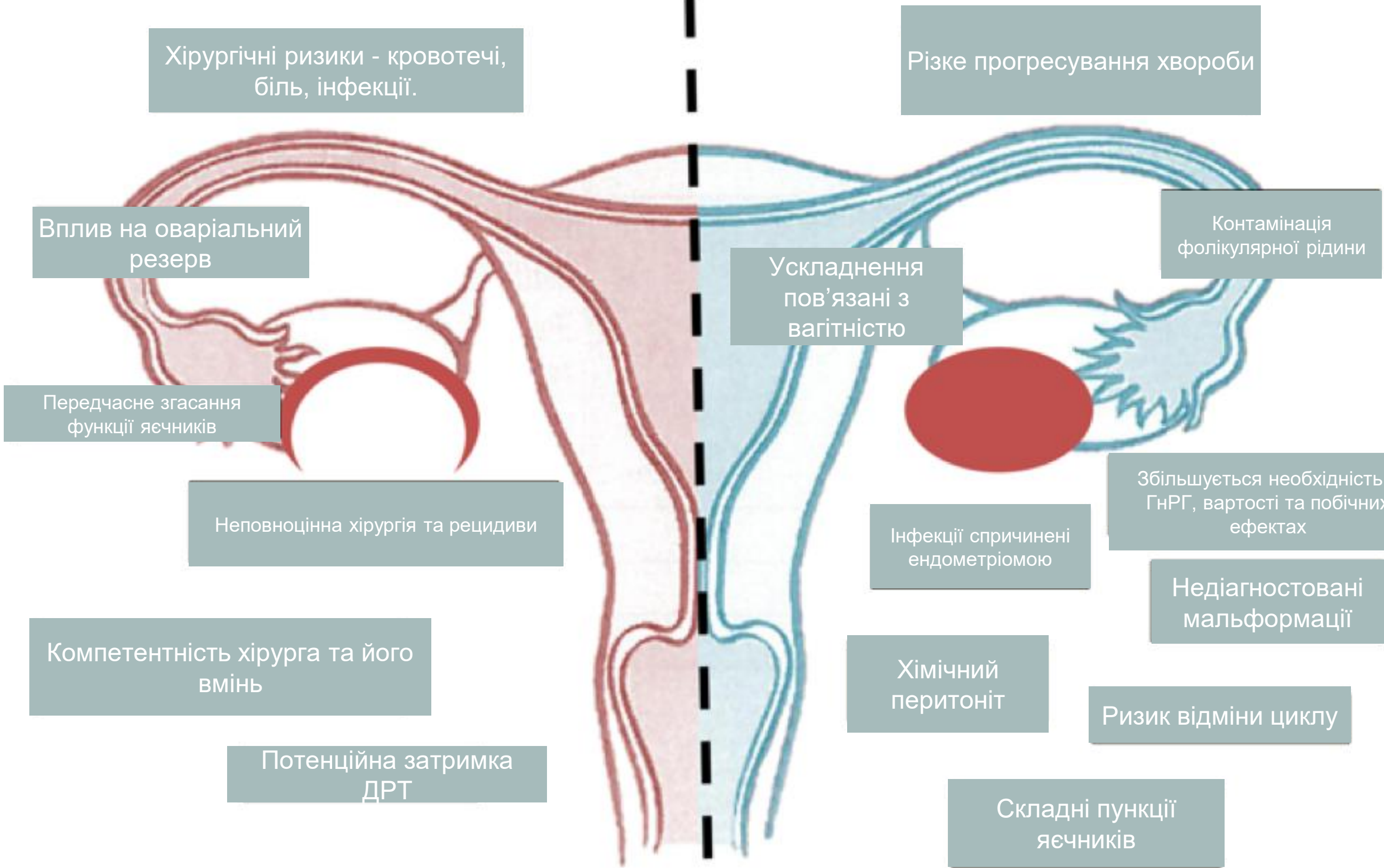
м.Київ

Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при генітальному ендометріозі

Для молодих жінок з метою збереження дітородної функції доцільним є заморожування яйцеклітин перед хірургічним видаленням ендометріом яєчників, особливо у випадку двобічних ендометріюїдних кіст.

Ризики хірургічного лікування ендометріом при підготовці до ДРТ

Ризики нелікованих ендометріом під час ДРТ





Volume 31, Issue 8

August 2016

Endometriosis-related infertility: ovarian endometrioma *per se* is not associated with presentation for infertility

P. Santulli, M.C. Lamau, L. Marcellin, V. Gayet, P. Marzouk, B. Borghese, Marie-Christine Lafay Pillet, C. Chapron ✉

Hum Reprod (2016) 31 (8): 1765-1775. DOI: <https://doi.org/10.1093/humrep/dew093>

Published: 04 August 2016 Article history ▾



Discussion

.....
This cross-sectional study with histologically proven endometriosis, as well as factors for presentation for previous pregnancy with infertility.

Ендометріоми не визначаються як чіткі ризик-фактори для безпліддя. Вони мають високий ризик для розвитку глибокого інфільтративного ендометріозу.

After multivariate analysis OMA is not selected as a significant risk factor for presentation for infertility. For patients presenting with OMA-related infertility, OMA was more frequently associated with DIE, and particularly with the most severe form of DIE that involves intestinal lesions.

To read this article in full, please review your options for gaining access at the bottom of the page.

Spontaneous fertility after expectant or surgical management of rectovaginal endometriosis in women with or without ovarian endometrioma: a retrospective analysis

..... [Umberto Leone Roberti Maggioli, M.D., ¹ Daniela Tafi, M.D., Annalisa Racca, M.D.,
Ennio Biscaldi, M.D., Valeria Di Lorenzo, M.D., Simone Ferrero, Ph.D.](#)  

Result(s)

At 1 year, crude and cumulative spontaneous pregnancy rates (SPRs) were lower in women treated with the use of expectant rather than surgical management (35.7% and 39.5%) than in group S (24.8% and 30.6%) (P = .001). The presence of OMAs decreases SPRs independently from the treatment modality adopted. The presence of OMAs decreases SPRs independently from the treatment modality adopted.

Conclusion(s)

Crude and cumulative SPRs are lower in women treated with the use of expectant rather than surgical management. The presence of OMAs decreases SPRs independently from the treatment modality adopted.

Рівні спонтанних вагітностей значно нижчі у жінок з нелікованими ендометріозами у порівнянні з пацієнтами після операцій. Наявність ендометріоми знижує рівень спонтанних вагітностей незалежно від обраного методу лікування.

P-167 Tuesday, October 20, 2015

DOES THE RECURRENCE OF OVARIAN ENDOMETRIOMA AFFECT THE PREGNANCY RATES IN IVF?. K. Aslan,^a I. Kasapoglu,^b B. Avcı,^c B. Ata,^d G. Uncu.^c ^aUludağ University School of Medicine Department of Gynecology, Bursa, Turkey, ^bObstetrics and Gynecology

Наявність ендометріоми під час стимуляції овуляції яєчників у жінок з безпліддям не впливає на ембріологічні лабораторні показники та частоту настання вагітності. Після хірургічного видалення, наявність рецидиву не зменшує частоту настання вагітності. Таким чином, немає необхідності повторно оперувати пацієнтів з метою видалення рецидиву для покращення результатів настання вагітності.

БЕЗПОСЕРЕДНЄ ВИКОНАННЯ ДРТ ПРИ ЕНДОМЕТРІОМАХ ДО 3-Х СМ.

.....

Кількість випадків	36
Вік	35,2 +/- 2,7
Розміри (см)	1,2 +/- 0,3 см
Рецидив (%)	25 %
Клінічна вагітність (%)	43 %

*За період: листопад
2015 - квітень 2017 рр..*

Sclerotherapy with 5% tetracycline is a simple alternative to potentially complex surgical treatment of ovarian endometriomas before in vitro fertilization

Jeffrey D. Fisch, M.D.,^a and Geoffrey Sher, M.D.^{a,b}

Sher Institute for Reproductive Medicine, Las Vegas, Nevada

Objective: Conventional treatment of endometriosis involves drainage and removal of the cyst wall, which often results in a high rate of recurrence. Sclerotherapy with 5% tetracycline has been reported to be a simple and effective alternative to surgical intervention.

Design:

Setting:

Patients:

Interventions:

Measurements and Main Results:

Conclusion(s):

Keywords:

Abbreviations:

References:

Footnotes:

Correspondence:

Reprints:

Permissions:

Copyright:

Disclaimer:

Conflict of Interest:

Address correspondence to:

Address reprint requests to:

Address correspondence to:

Склеротерапія з 5% тетрацикліном є простою, ефективною альтернативою хірургічному втручанню для лікування ендометріом перед IVF

Results: Complete resolution was observed in 24 (75%) of 32 patients, as determined by exam. Repeat aspiration of watery fluid was required in eight patients before resolution. Repeat treatment with tetracycline was needed in two patients. Only one patient did not ultimately respond. In vitro fertilization was performed in 28 patients; an ongoing gestation resulted in 16 (57%) from the next cycle.

Conclusion(s): Sclerotherapy with 5% tetracycline is a simple, effective (and, in our limited series, safe) alternative to surgical intervention for treatment of endometriomas before IVF. (Fertil Steril® 2004;82: 437–41. ©2004 by American Society for Reproductive Medicine.)

Effectiveness of ultrasound-guided aspiration and sclerotherapy with 95% ethanol for treatment of recurrent ovarian endometriomas

Chia-Lin Hsieh, M.D., Chii-Shinn Shiau, M.D., Liang-Ming Lo, M.D., T'sang-T'ang Hsieh, M.D., and Ming-Yang Chang, M.D.

Department of Obstetrics and Gynecology, Chang Gung Memorial Hospital, Taipei, Taiwan, Republic of China

Objective: To evaluate the effectiveness of ultrasound-guided aspiration and sclerotherapy with 95% ethanol in patients with recurrent ovarian endometriomas.

Design: Retrospective study.

Setting: Teaching hospital.

Patient(s): Patients (n = 100).

Intervention(s): Preoperative ultrasound-guided aspiration and sclerotherapy with 95% ethanol.

Ultrasound-guided aspiration and sclerotherapy with 95% ethanol.

of the cystic cavity was performed.

[retention]).

Main Outcome Measure(s): Ultrasound-guided aspiration and sclerotherapy with 95% ethanol.

and size of cysts and the number of follicles.

Result(s): The 1-year recurrence rate for group 2 patients was significantly lower than for group 1 patients (13.3% vs. 32.1%).

Antral follicle count was increased and pain score was decreased in both groups to a similar level.

No significant change in CA-125 was observed.

Conclusion(s): Ultrasound-guided sclerotherapy with 95% ethanol is an effective therapy for ovarian endometriomas.

Retention of ethanol is more effective than irrigation only.

(Fertil Steril® 2009;91:2709–13. ©2009 by American Society for Reproductive Medicine.)

Key Words: Endometrioma, sclerotherapy, ethanol

Склерозування 95% етанолом під контролем УЗД є ефективною терапією для ендометріом. Введення етанолу є більш ефективним ніж тільки аспірація вмісту кісти.

Ultrasound-guided aspiration and sclerotherapy with 95% ethanol.

in patients with recurrent ovarian endometriomas.

Design: Retrospective study.

Setting: Teaching hospital.

Patient(s): Patients (n = 100).

Intervention(s): Preoperative ultrasound-guided aspiration and sclerotherapy with 95% ethanol.

Ultrasound-guided aspiration and sclerotherapy with 95% ethanol.

of the cystic cavity was performed.

[retention]).

Main Outcome Measure(s): Ultrasound-guided aspiration and sclerotherapy with 95% ethanol.

and size of cysts and the number of follicles.

Result(s): The 1-year recurrence rate for group 2 patients was significantly lower than for group 1 patients (13.3% vs. 32.1%).

Antral follicle count was increased and pain score was decreased in both groups to a similar level.

No significant change in CA-125 was observed.

Conclusion(s): Ultrasound-guided sclerotherapy with 95% ethanol is an effective therapy for ovarian endometriomas.

Retention of ethanol is more effective than irrigation only.

(Fertil Steril® 2009;91:2709–13. ©2009 by American Society for Reproductive Medicine.)

Key Words: Endometrioma, sclerotherapy, ethanol

Endometriosis is a common disease among women of reproductive age with a high recurrence rate, regardless of treatment type. Treatment options of ovarian endometriosis include expectant management, medical treatment, and surgery. Laparoscopic cystectomy to remove ovarian endome-

have combined aspiration with in situ injection of a sclerosing agent, for example, tetracycline (2), methotrexate (MTX) (3), recombinant interleukin-2 (4), or ethanol (5, 6). Noma and Yoshida (6) reported that ethanol instillation into the cyst cavity for >10 minutes was most effective at reducing the recur-

ПОРІВНЯННЯ МІЖ СКЛЕРОТЕРАПІЄЮ ТА ЛАПАРОСКОПІЧНОЮ
КІСТЕКТОМІЄЮ

	Склеротерапія	Лапароскопічна кістектомія
Кількість випадків	74	26
Вік	33.0 6.7	32.0 6.2
Макс. діаметр (мм)	59.0 18.6	63.3 19.1
Спостереження (місяців)	21.0 11.6	18.7 10.0
Рецидиви (%)	14.9 (11 74)	3.8(1 26)
Вагітності (%)	52.1 (12 23)	38.4(5 13)

Mean S.D.

СКЛЕРОЗУВАННЯ ЕНДОМЕТРІОМ ПРИ ДРТ

К-сть випадків	15
Вік	28+/-1,7
Розміри (см)	3,9 +/- 0,5 см
Рецидив (%)	40 %
Клінічна вагітність (%)	46,5 %

*За період: листопад 2015 -
квітень 2017 рр..*

Аргументи на користь операції

- Біль
- Безпліддя
- Ризик онкопатології
- Ризик інфікування під час IVF



- Лапароскопічна цистектомія є найкращим методом лікування при ендометріозі яєчників, ніж дренаж і коагуляція (A, Ia)
- Післяопераційне гормональне лікування не надає позитивного впливу на показники настання вагітності (A, IA)
- Застосування ВМІ дещо підвищує показники народжуваності при ендометріозі легкого / середнього ступеня (A, Ib)
- IVF є ефективним методом лікування безпліддя, особливо при порушенні функції маткових труб, чоловічому факторі безпліддя та / або коли інші методи лікування не увінчалися успіхом (B, III)

Endometriomas as a possible cause of reduced ovarian reserve in women with endometriosis

Michio Kitajima, M.D., Ph.D., Sylvie Defrère, Ph.D., Marie-Madeleine Dolmans, M.D., Ph.D., Sebastien Colette, Ph.D., Jean Squifflet, M.D., Ph.D., Anne Van Langendonck, Ph.D., and Jacques Donnez, M.D., Ph.D.

Université Catholique de Louvain, Institut de Recherche Expérimentale et Clinique, Department of Gynecology, Brussels, Belgium

Objective: To

Design: An

Setting: Gy

Patient(s): 1

Intervention

ries without

Main Outcor

density, and

Result(s): T

without cyst

than in corte

(55%) cortic

stroma, not

endometrior

Conclusion(s)

ian cortex may

with endometriomas

for Reproductive

Medicine.)

Утворення ендометріюїдної кісти та асоційовані з цим структурні зміни (фіброз) в нормальній тканині кортикального шару яєчника можуть бути причиною зниження оваріального резерву.

Рання діагностика та втручання можуть мати позитивний ефект у жінок з ендометріомами щодо збереження їхньої оваріальної функції.

Endometriomas as a possible cause of reduced ovarian reserve in women with endometriosis. Early diagnosis and intervention may be beneficial in women with endometriomas to protect their ovarian function. (Fertil Steril® 2011;96:685–91. ©2011 by American Society for Reproductive Medicine.)

Key Words: Endometriosis, endometrioma, ovarian reserve, follicular density, fibrosis, ovarian stroma

КРИТЕРІЇ ЯКОСТІ

- Присутність тканини яєчника
- Анти-Мюлеровий гормон
- Кількість антральних фолікулів



ЛАПАРОСКОПІЧНА КІСТЕКТОМІЯ ЕНДОМЕТРІОМ БИЛЬШЕ 5 СМ.

.....

Кількість випадків	97
Вік	29,5 +/- 1,7
Розміри кісти (см)	6,1 +/- 1,2 см
Однобічні	91
Двобічні	8
Рецедив (%)	-

Клінічна вагітність (%)
40,2 %

За період : листопад 2015 - квітень 2017 рр..

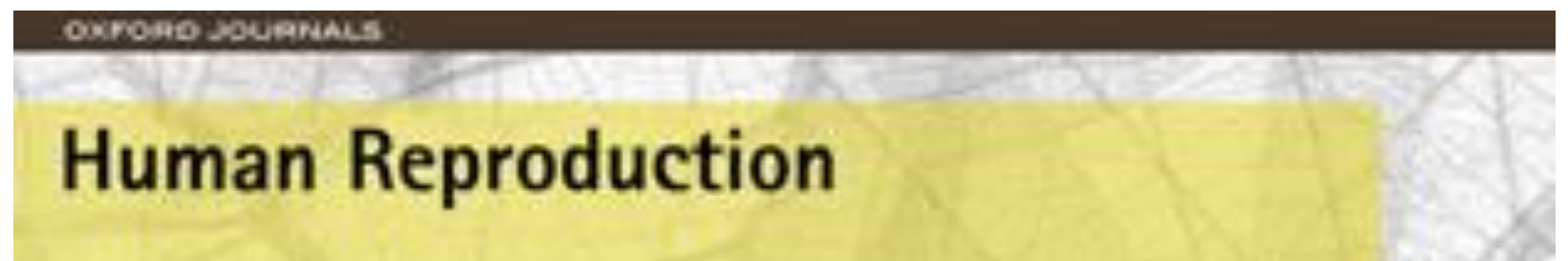
ВИДАЛЕННЯ НОРМАЛЬНОЇ ТКАНИНИ ЯЄЧНИКІВ ПІД ЧАС
КІСТЕКТОМІЇ СЯГАЄ ВІД 5% ДО 50 % ВИПАДКІВ

(MUZII ET AL; 2002, HACHISUGA ET AL; 2005)

**ЧАСТОТА ВАЖКИХ УШКОДЖЕНЬ ЯЄЧНИКІВ В
РЕЗУЛЬТАТІ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ
ЕНДОМЕТРІОЇДНИХ КІСТ. LAURA BENAGLIA ET. AL.
HUMAN REPRODUCTION, 2010, VOL. 25, NO. 3, PP. 678-682.**

.....

**Важкі ушкодження яєчників в результаті оперативних
втручань з приводу ендометріоїдних кіст яєчників склали
13%.**



ОПТИМАЛЬНА ТАКТИКА ЛІКУВАННЯ ЕНДОМЕТРІОМ ПРИ ВИКОРИСТАННІ ПРОГРАМ ДРТ

- Доведено : ендометріома немає ніякого впливу на результати ДРТ; відсутній позитив від видалення ендометріоми перед ДРТ.
- Але: больовий синдром; зниження кількості фолікулів; складність при пункції яєчників; ризик абсцедування;

ПРОГРАМИ ДРТ МАЮТЬ БУТИ ВИКОРИСТАНІ:

- Коли ендометріома до 3 см - безпосередньо ДРТ без лікування ендометріоми.
- Коли ендометріома від 3 см до 5 см або рецидив - склерозування і далі програма ДРТ.
- Якщо ендометріома 5 см і більше - лапароскопія, кістектомія.