

АКУШЕРСТВО ГИНЕКОЛОГИЯ РЕПРОДУКЦИЯ

Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов и изданий ВАК

2014 • Том 8 • № 4

© ИРБИС. Все права защищены.

**КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА
И ПРОФИЛАКТИКА ВЕНОЗНЫХ
ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ
ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

Данная информация
не является рекламой

Материалы XII Международной конференции Сибирского института акушерства, гинекологии и перинатологии (г. Томск) и кафедры акушерства и гинекологии медико-профилактического факультета Первого МГМУ им. Сеченова (Москва), 27-28 ноября 2014 г.

Materials of XII International Conference of Siberian Institute of Obstetrics, Gynecology and Perinatology (Tomsk) and the Chair of Obstetrics and Gynecology of Public Health Faculty of the First Moscow State Medical University named after Sechenov (Moscow), November 27-28, 2014.

АНТИФОСФОЛИПИДНЫЕ АНТИТЕЛА У ПАЦИЕНТОК С НЕУДАЧАМИ ЭКО

Макацария Н.А., Хизроева Д.Х., Бицадзе В.О.,
Стулёва Н.С., Машкова Т.М., Абрамян Р.Р.

ГБОУ ВПО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова» Минздрава России, Москва

Цель – ранее неудачи экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) связывали только с качеством эмбриона или недоразвитием рецепторов эндометрия, но не с тромбофилией. В последнее время циркуляцию антифосфолипидных антител (АФА) рассматривают как одну из возможных причин неудач ЭКО. Как оказалось, женщины в программе ЭКО имеют повышенную частоту АФА.

Материалы и методы

В период с 2008 по 2014 г. мы обследовали 367 женщин, находившихся в программе ЭКО. Из них 228 женщин с неудачами ЭКО (одна и более неудачных попыток ЭКО, число попыток составило от 1 до 9) (I группа) и 139 женщин с наступившей после ЭКО беременностью (II группа). Контрольную группу составили 60 здоровых беременных женщин. Все пациентки были обследованы на наличие различных АФА – антител к кардиолипину, b2-гликопротеину I, аннексину V, протромбину.

Результаты

У 42,1% пациенток I группы имело место циркуляция АФА, в т.ч. антитела к кардиолипину – у 8,9%, к b2-GPI – у 31,4%, к аннексину V – у 24,%, и у 13,5%

пациенток – к протромбину; циркуляция bA – у 19,6%. Мультигенная тромбофилия была обнаружена у 58,5%, комбинация генетической тромбофилии и циркуляция АФА – в 34,2% случаев. Во II группе АФС был диагностирован в 19% случаев. Несмотря на наступившую в результате ВРТ беременность, в 12,4% случаев (у 11 женщин) мы наблюдали ее прерывание. В основном прерывание происходило по типу неразвивающейся беременности на ранних сроках. Все женщины, беременность у которых наступила после программы ЭКО и которые получали терапию с фертильного цикла и во время беременности (НМГ, антиоксиданты, фолиевая кислота, аспирин, натуральный прогестерон, витамины группы В) были родоразрешены в срок с рождением живых здоровых новорожденных.

Выводы

Женщины с циркуляцией АФА демонстрируют достоверно большую частоту неудач ЭКО (42,1%) и худший репродуктивный исход по сравнению с женщинами без циркуляции АФА. Мы считаем, что наличие АФА является временным противопоказанием к проведению ЭКО.